



Renseignements pour Certification Système <i>Information for System Certification</i> <i>Auskünfte zu einer Systemzertifizierung</i>		F2-2.1
Rédacteur : LILA	Page: 1/2	
Version 4 / 2008-01-17	Vérification : LILA	Validation : LICL

I. Informations générales / General information / Basisinformationen

Nom et raison sociale de la société <i>Name and type of the company</i> <i>Name und Form der Gesellschaft</i>	
Interlocuteur <i>Contact person</i> <i>Ansprechpartner</i>	
Adresse	
Tel	
Fax	
Website	
E-Mail	
Langue <i>Language</i> <i>Sprache</i>	
Effectif total (ETP) <i>Total number of employees (ETP)</i> <i>Gesamtzahl der Beschäftigten (ETP)</i>	
Effectif dans le périmètre de certification (ETP) <i>Number of employees in certification scope (ETP)</i> <i>Zahl der Beschäftigten im zu zertifizierenden Bereich (ETP)</i>	
Secteur d'activité <i>Field of activity</i> <i>Tätigkeitsbereich</i>	
Code(s) EA <i>EA code(s)</i> <i>EA-Kode(s)</i>	
Autres sites <i>Additional facilities</i> <i>Andere Standorte</i> Si oui, veuillez indiquer l'activité et l'effectif <i>If yes, please indicate activity and size</i> <i>Falls ja, bitte Tätigkeit und Grösse angeben</i>	<input type="checkbox"/> aucun / <i>none / keine</i>



Renseignements pour Certification Système <i>Information for System Certification</i> <i>Auskünfte zu einer Systemzertifizierung</i>		F2-2.1
Rédacteur : LILA	Page: 2/2	
Version 4 / 2008-01-17	Vérification : LILA	Validation : LICL

II. Informations sur la certification demandée / Information on requested certification / Informationen zur angefragten Zertifizierung

Domaine d'application à certifier <i>Scope to be certified</i> <i>Zu zertifizierender Anwendungsbereich</i>	
Selon quelle(s) norme(s) <i>According to which standard(s)</i> <i>Nach welcher/n Norm(en)</i>	<input type="checkbox"/> EN ISO 9001:2000 <input type="checkbox"/> EN ISO 13485:2003 *) <input type="checkbox"/> ISO / IEC 27001:2005 **)

*) **En cas de certification de dispositifs médicaux selon 93/42/CEE, veuillez remplir aussi la fiche F2-2.2.**
In case of a certification of medical devices acc. to 93/42/EEC, please also use form F2-2.2.
Im Falle einer Zertifizierung von Medizinprodukten gemäss 93/42/EWG, bitte auch Formular F2-2.2 benutzen.

) **En cas de certification SMSI, veuillez remplir aussi la fiche F2-2.3.
In case of an ISMS certification, please also use form F2-2.3.
Im Falle einer ISMS-Zertifizierung, bitte auch Formular F2-2.3 benutzen.

Paragraphes de la norme exclus (§7) <i>Excluded standard clauses (§7)</i> <i>Ausgeschlossene Normabschnitte (§7)</i>		<input type="checkbox"/> aucun / none / keine
Réglemmentations applicables <i>Applicable regulations</i> <i>Anwendbare Rechtsgrundlagen</i>		<input type="checkbox"/> aucun / none / keine
Activités sous-traitées / Processus externalisés <i>Subcontracted activities / externalised processes</i> <i>Im Unterauftrag vergebene Tätigkeiten / Ausgelagerte Prozesse</i>		<input type="checkbox"/> aucun / none / keine
Organisme de conseil <i>Intervening consulting company</i> <i>Beratungsfirma</i>		<input type="checkbox"/> aucun / none / keine
Certification(s) existante(s) <i>Existing certification(s)</i> <i>Bestehende Zertifizierung(en)</i> Si oui, veuillez joindre une copie du(des) certificat(s) <i>If yes, please join a copy of the certificate(s)</i> <i>Falls ja, bitte Zertifikatskopie(n) beilegen</i>		<input type="checkbox"/> aucun / none / keine
Date de certification souhaitée <i>Certification date required</i> <i>Gewünschtes Datum für Zertifizierung</i>		

Date / Date / Datum	
Signature / Unterschrift	