

Beschwerden / Einsprüche

	Name Beschwerdeführer:		
ŀ	Postleitzahl:		Ort:
Ì	Straße, Nr.:		Land:
	Telefon:		Fax:
	Ansprechpartner:		Durchwahl:
	Internet:		E-Mail:
	Einspruch gegen di ☐ den Inhalt / des Zertifikatsnumr ☐ die Nicht-Aussi Audit am: ☐ die Nicht-Aussi Prüfung vom: _ ☐ Aussetzung / V	Zertifikatsnummer: Ausgestellt am: die Nicht-Ausstellung eines Zertifikates für Produkte oder Managementprozesse Audit am: Bericht vom: die Nicht-Ausstellung eines Zertifikates für Personen Prüfung vom: Kandidat:	
	2. Beschwerde	e zum organisatorischen	Ablauf:
	☐ Zeitspanne vor☐ Zeitspanne vor		
	☐ Bewertung der	rtung ist unverständlich Zertifizierungsstelle nicht nach emessen schwer/leicht	vollziehbar
	□ Zahlungsbedin	gung / Preis entspricht nicht de	em Angebot



3.	Beschwerde zu Mitarbeitern:
	Feststellung des Auditors entspricht nicht den vorgefundenen Gegebenheiten Bewertung der Prüfung nicht nachvollziehbar / unrichtig Verstoß gegen zugesicherte Vertraulichkeit, Objektivität und Unparteilichkeit. Unangemessenes Verhalten des Mitarbeiters
4.	Beschwerde zu anderen:
5.	Schilderung des Sachverhaltes zu oben genannten Punkten:

Datum

Stempel, Unterschrift

Ort