|  |
| --- |
| **Lieferantenname** / *Supplier name:* |
| **Straße Nr.** */ Street:* |
| **PLZ Ort** */ Postal code:* |
| **Land** */ Country:* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Referenzdokument:** *Reference document:* | | |
| **Folgende Änderungen sollen vorgenommen werden:** *The following aspects should be modified:* | | |
| **Risikobewertung durch Lieferant** */ Risk assessment by supplier* | | |
| **kein Risiko** */ no risk*  **Risiko** */ risk* **🡪 Bitte Risiko beschreiben und bewerten:** */ Please describe and evaluate the risc:* | | |
| **Diskussionsbedarf** / *Need of discussion* | | |
| **Datum**  *Date* | **Name**  *Name* | **Unterschrift**  *Signature* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **akzeptiert durch tkre** */ accepted by tkre*  **nicht akzeptiert durch tkre** */ not accepted by tkre*  **mit Auflagen akzeptiert durch tkre** */ conditionally accepted with by tkre* | | |
| **Datum**  *Date* | **Name**  *Name* | **Unterschrift**  *Signature* |
| **Datum**  *Date* | **Name**  *Name* | **Unterschrift**  *Signature* |

**Dieses Formular ist auch im Internet elektronisch verfügbar unter:** [**www.thyssenkrupp-rotheerde.com**](http://www.thyssenkrupp-rotheerde.com)

*This format is also available in the Internet:* [*www.thyssenkrupp-rotheerde.com*](http://www.thyssenkrupp-rotheerde.com)