

Change Request Formular

Seite 1 von 3

CCR / VCR Nr.:		Rev.:		
Vorausgesetzte CCR / VCRs		Bezugnehmende Dokumente		
CCR (Änd.-antrag Kunde) <input type="checkbox"/>	VCR (Änd.-antrag Lieferer) <input type="checkbox"/>	Lieferant:		
		Kunde:		
Produkt				
Thema				
Model	Kunden-Model	Zustandsnr. Alt Neu	Cut-in Ser.-Nr.	Zusätzliche Seriennummern
Klassifizierung & FCO-Kit Info		Implementierung		Betroffene Einheiten
<input type="checkbox"/> Emergency <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Pflicht <input type="checkbox"/> Optional <input type="checkbox"/> Rotation <input type="checkbox"/> Vor-Ort-Änderung <input type="checkbox"/> Autom. Lieferung <input type="checkbox"/> Lief. auf Anford.		<input type="checkbox"/> Neulieferung & Kundenbest. <input type="checkbox"/> Nur Neulieferung <input type="checkbox"/> Nur Kundenbestand Einführung; Jahr & Kalenderwoche: _____		<input type="checkbox"/> Produkt <input type="checkbox"/> Grundgerät <input type="checkbox"/> Controller <input type="checkbox"/> Ersatzteile <input type="checkbox"/> Wartung <input type="checkbox"/> Dokumentation
FCO-Kit verfügbar ab : _____				
Grund der Änderung	<input type="checkbox"/> Fehlerbehebung / -vorbeugung <input type="checkbox"/> Sicherheit <input type="checkbox"/> Zuverlässigkeit <input type="checkbox"/> Wartbarkeit <input type="checkbox"/> Bedienbarkeit <input type="checkbox"/> Fertigungsvereinf. <input type="checkbox"/> Leistung <input type="checkbox"/> EMV <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____			
Veranlasst & genehmigt	Name	Funktion	Datum (JJ/MM/TT)	Unterschrift
	Name	Funktion	Datum (JJ/MM/TT)	Unterschrift
Stand	<input type="checkbox"/> abgelehnt (Begründung auf Seite 2) <input type="checkbox"/> freigegeben, Cut-In ausstehen <input type="checkbox"/> eingeschränkt freigegeben (Begründung auf Seite 2) <input type="checkbox"/> endgültig freigegeben			
Verifiziert & genehmigt	Name	Funktion	Datum (JJ/MM/TT)	Unterschrift
	Name	Funktion	Datum (JJ/MM/TT)	Unterschrift

Change Request Formular

Seite 2 von 3

CCR / VCR Nr.:	Rev.:
Grund der Änderung	
Beschreibung der Änderung	
Anlagen Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Anzahl Seiten:	
Art der anliegenden Dokumente:	
Grund der Ablehnung oder eingeschränkten Freigabe	

Change Request Formular

Seite 3 von 3

CCR / VCR Nr.:				Rev.:				
Betroffene Ersatzteile								
Alte Lieferer Best.-Nr.	Neue Lieferer Best.-Nr.	Alte Müller Best.-Nr.	Neue Müller Best.-Nr.	Bezeichnung	Alter Preis	Neuer Preis	Kompatibilität	Altteil-Verwendung
Kompatibilität:		A (gegens. austauschbar)		K (abwärtskompat.)		N (nicht kompatibel)		
Altteil-Verwendung:		A (Aufbrauchen)		Z (Zurückschicken zur Begutschriftung)		H (Hochr. über FCO-Kits)		