

Machbarkeitsanalyse Serienfertigung

Technologie: Spritzguss

Benennung:		Lieferant:	
Zeichnungs-Nr.:		Datum:	

Anfrageunterlagen vollständig?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn Nein, welche fehlen?
Wurden bereits ähnliche Produkte gefertigt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Welche?
Können die Anforderungen erfüllt werden? (Zeichnungen, Lastenheft, Normen ...):	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn Nein, warum nicht?
Besondere Merkmale am Bauteil Bekannt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Ergeben sich aus Lieferantensicht weitere besondere Merkmale?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn Ja, welche?
Werkzeugherstellung im Haus	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Machbarkeit Werkzeugherstellung:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	mit Änderungen <input type="checkbox"/>
Werkzeugart/Angusssystem:			
Anzahl Kavitäten:			
Beschreibung Werkzeugkonzept:			
Produktionskapazität vorhanden:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Neukauf von Maschinen erforderlich?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Fremdvergebene Prozesse:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Welche Prozesse?

Erstellt: Fr.Kurzmann / 22.03.2016	Freigegeben: Fr.Golob / 11.04.2016	Index: a
------------------------------------	------------------------------------	----------

Machbarkeitsanalyse Serienfertigung

Technologie: Spritzguss

Projektablauf nach APQP VDA	Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Technische Umsetzbarkeit in %:			
Prototypen herstellbar:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn Nein, Warum nicht?
Machbarkeit:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Abgestimmt mit: (MSG-Mitarbeiter)

Wenn Sie uns gerne etwas mitteilen möchten:

Datum, Unterschrift Lieferant