Ośrodek Badawczo-Rozwojowy Przemysłu Płyt Drewnopochodnych sp. z o.o.

Zakład Certyfikacji

ul. Mickiewicza 10a, 83-262 Czarna Woda

tel. (0-58) 587 8216, fax (0-58) 587 8716

[www.obrppd.com.pl](http://www.obrppd.com.pl), e-mail: obrppd@obrppd.com.pl

***Анкета производителя согласно DPW-C***

|  |  |
| --- | --- |
| Производитель: название и адрес | тел. ……………………………….fax. ………………………………e-mail …………………………… |

1. Система управления качеством:
* Применяется система управления качеством да/нет,
* Система управления качаством сертифицирована да/нет,

Если система управления качеством сертифицирована, укажите: кем, согласно какой норме или правилам, сроки действия сертификата.

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

Кто на предприятии является ответственным за систему управления качеством (*фамимия, имя, должность,конт. телефон*).

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

Если есть Сертификат управления качеством, обязательно предоставьте вместе с анкетой.

2.. Система контроля качества изделий

2.1. Контроль качества сырья

* существует список поставщиков сырья да/нет
* поставленное сырье имеет сертификат или свидетельство качества да/нет
* проводятся проверочные исследования да/нет
* проверочные исследования проводятся в собственных лабораториях да/нет
* как часто проводятся проверочные исследования *каждая партия/периодически/выборочно*
* количество внесенных рекламаций в минувшем году ...........
* количество рекламаций, признаных поставщиками ...........

Используемая смола (укажите тип смолы, производителя и название):

..................................................................................................................................................................

2.2. Контроль технологического процесса

* разработаны и используются технологические инструкции да/нет
* проверяется знание обслуживающим персоналом технологических инструкций да/нет
* ведется контроль межоперационных процессов да/нет
* ведется регистрация межоперационных процессов да/нет
* службы контроля качества изделий систематически информируются
об изменениях в технологических процессах (*например: изменение типа*

*клея или его количества, параметры пресса итд*.) да/нет

* информации об изменениях в технологических процессах регистрируются да/нет
* обрабабтывается изделие после запрессовки да/нет
* если да, укажите процедуры последующей обработки вашего продукта, которые могут повлиять на эмиссию формальдегида .....................................................................................

......................................................................................................................................................

2.3. Диапазон технологических параметров

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тип изделия, название, толщина (мм) | Время запрессовки (мин.) | Температура запрессовки (ºС) | Расход смолы (кг/м³) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2.4. Использует ли Ваше предприятие в настоящее время смолы, содержащие формальдегид, для продукции еще каких-либо изделий из композитной древесины?

Если да, перечислите композитные древесные изделия (напр. HWPW, PB, MDF), изготовленные с использованием смол, содержащих формальдегид.

2.5. Контроль качества изделия

* существует отдел контроля за качеством да/нет
* кому подчиняется................................................................................................................................
* ответственный за контроль над качеством (*Фамилия, должность)* для контактов с ТРС *................................................................................................................................*
* существет инструкция контроля качества да/нет
* определено ли, что является партией продукции, подлежащей тестированию да/нет
* возможна идентификация партии изделий да/нет
* существуют процедуры отбора образцов да/нет
* частота выборки образцов .................................................................................................................
* какие качества изделия проверяются ...............................................................................................
* тестирование проводится в лабораториях предприятия да/нет

(*если да, то просим заполнить следующую часть анкеты и таблицу Перечень оборудования лаборатории)*

* имеется ли список персонала, имеющего полномочия на проведение тестов да/нет
* разработаны процедуры проведения исследований да/нет
* лаборатория принимает участие в сравнительных исследованиях да/нет
* исследование каких качеств проводится в других лабораториях...................................................
* какие лаборатории являются субподрядчиками тестирования изделий........................................
* проводятся периодические тесты изделий независимыми лабораториями да/нет
* регистрируются результаты тестирования свойств изделий да/нет
* в течение последнего года были рекламации на качество изделий,

в связи с несоответствием с требованиями, предусмотренными сертификацией да/нет

* количество рекламаций.......................................................................................................................
* количество принятых рекламаций.....................................................................................................
* процент учитываемых рекламаций по отношению к продукции (%) ............................................

*...........................................*

*(ФИО, должность)*

Дата ..........................................................

Перечень оборудования, используемого для исследования изделий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Название, тип прибора | Обозначение | Проверка |
| Сертификат | Срок действительности |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 ......................................

 *(ФИО, должность)*

Дата ....................................................