



Questionnaire de sélection et de Pré -évaluation fournisseur

EQF 03
Indice : **C**
Page : 1 / 2

1) Fournir votre Présentation de l'entreprise (joindre une plaquette format PDF si possible)

2) Votre Prestation pour AMPS :

Classe 1	Classe 2
Matière Première	Consommable, lubrifiant, etc
Sous-Traitance Usinage	Fourniture d'Outils Coupants Standards
Revêtement, Traitement de Surface	Fourniture de Moyens de contrôle
Traitement Thermique	Petites Fournitures, emballages
Transport	Autre Service
Vérification des appareils de mesures	

- *Mettre une croix en face de vos secteurs de prestations*

3) Généralités :

Nom de L'entreprise :

Adresse :

N° SIRET :

N° de TVA Intracommunautaire :

Contact :

Service	Nom / Prénom	Téléphone	Courriel
Commercial			
Qualité			
Suivi de Cde / délais			
Facturation			

4) Facturation :

Votre minimum de facturation :

Vos conditions de règlement :

