Antrag senden an / *Request send to* E-Mail: PCN@zeiss.com

|  |  |
| --- | --- |
| Lieferant / Supplier | Firma (Name, Anschrift) / *company (name, address)*      |
| Ansprechpartner (Abt., Name, Tel., Fax, E-Mail) / *person to contact (dept., name, phone, fax, E-mail)*      |
| Datum / *date*      |
| Produkt (Material-Nr. Lieferant + Material-Nr. Carl Zeiss Meditec AG, Bezeichnung, Sonstiges)*Product (supplier material no. and CZM material no., description, …)*      |
| Änderungsgrund / *reason for change*      |
| Lösungsvorschlag / *proposed modification*      |
| Auswirkung (Kompatibilität, Termine, usw.) / *Impact on (compatibility, fixed dates i.e. deadlines etc.)*      |

|  |  |
| --- | --- |
| Carl Zeiss Meditec AG– Lieferantenmanagement CZM Supplier Management | **Antwort / Bewertung – Evaluation of change request:**Änderungsantrag freigegeben / *approved* [ ] Änderungsantrag nicht freigegeben / *not approved* [ ]   Änderungsantrag nach CZS-WI-6110 verfolgen / *follow CZS-WI-6110* [ ]   |
| Bemerkung / *comment*      |
| Datum / *date*      |
| Ansprechpartner (Abteilung, Name, Telefon, Fax, E-Mail) / *person to contact (dept., name, phone, fax, E-mail)*      |