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)* |