MAT FOUNDRIES EUROPE
A Member of MAT Foundry Group

Deckblatt zur Produktionsprozess und Produktfreigabe (PPF)

Absender **Empfänger**

☐ **Bericht Produktionsprozess- und Produktfreigabe**
☐ **Bericht sonstige Muster**
☐ Bemusterung
☐ Neuteil
☐ Änderungen am Produkt:
☐ Änderung am Produktionsprozess:

Vorlagestufe: _____
☐ Nachbemusterung
☐ Aussetzen der Fertigung länger als 12 Monate
☐ Änderung in der Lieferkette

Anlagen/Einsichtnahme

Produkt / Prozess

☐ 1.1 Geometrie, Maßprüfung	☐ 1.9 ESD – Prüfung	☐ 8 Softwareprüfbericht	☐ 16 Werkzeugübersicht
☐ 1.2 Funktionsprüfung	☐ 1.10 Zuverlässigkeitsprüfungen	☐ 9 Prozess - FMEA	☐ 17 Nachweis vereinbarte Kapazität
☐ 1.3 Werkstoffprüfung	☐ 2 Muster	☐ 10 Prozessablaufdiagramm	☐ 18 Schriftliche Selbstbewertung
☐ 1.4 Haptikprüfung	☐ 3 Technische Spezifikationen	☐ 11 Produktionslenkungsplan	☐ 19 Teilelebenslauf
☐ 1.5 Akustikprüfung	☐ 4 Produkt – FMEA	☐ 12 Prozessfähigkeitsnachweis	☐ 20 Eignungsnachweis Ladungsträger
☐ 1.6 Geruchsprüfung	☐ 5 Konstruktionsfreigabe	☐ 13 Absicherung besondere Merkmale	☐ 21 PPF Status Lieferkette
☐ 1.7 Aussehensprüfung	☐ 6 Einhaltung gesetzlicher Forderungen	☐ 14 Prüfmittelliste	☐ 22 Freigabe von Beschichtungssystemen
☐ 1.8 Oberflächenprüfung	☐ 7 Materialdatenblatt/IMDS	☐ 15 Prüfmittelfähigkeitsnachweis	☐ 23 Sonstiges_____

Lieferantenangaben

Lieferant/Produktionsstandort:	Kennnummer/DUNS:	Kunde**:**
Benennung:	Lieferscheinnummer**:**	Berichts-Nr.: Index:
Sachnummer:	Liefermenge:	Wareneingangs-Nr./ -datum:
Zeichnungsnummer:	Chargennummer:	Bestellabruf-Nr./-datum:
Stand/ Datum:	Mustergewicht:	Abladestelle:

Bestätigung Lieferant – Hiermit wird bestätigt, dass die Bemusterung entsprechend den vereinbarten Vorlagestufen gemäß VDA Band 2, durchgeführt wurde.

Name: Telefon: ☐ Der IMDS-Datensatz wurde erstellt unter der IMDS-ID-Nr.:
Abteilung: Fax / Email:

Bemerkung: Datum Unterschrift

Entscheidung Kunde

Freigaben

Produkt / Prozess

	Gesamt	Gesamt Prozess	Gesamt Produkt	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
i.O.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bedingt i.O. - Nachbemusterung erforderlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
n.i.O. - Nachbemusterung erforderlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nr. Abweichgenehmigung	Gültig bis:	Stückzahl:	Termin Nachbemusterung:	bei Rücksendung Lieferschein-Nr./ -datum:

Name: Telefon:
Abteilung Fax / Email:

Bemerkung: Datum Unterschrift

Verteiler:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14