**ANGEBOTSANFRAGE FÜR EINE ZERTIFIZIERUNG NACH ISO/IEC 27001/MACHBARKEITSABKLÄRUNG**

|  |
| --- |
| 1. ADRESSE/ANSPRECHPERSON  |
|  |  |
|  | **Firma:** |       |
|  | Straße:  |       |
|  | PLZ, Ort:  |           |
|  | Telefon/Mobiltelefon:  |          |       |
|  | E-Mail/Homepage:  |       |       |
|  | Kontaktperson zur Quality Austria:  | Name: |       |
|  |  | E-Mail: |       |
|  |  | Funktion: |       |

|  |
| --- |
| 2. ANGABEN ZUR ORGANISATION |
|  |
|  | Gesellschaftsform:       |
| Geschäftsführung:       |
| UID-Nummer:       |
| Organisationsgröße: \*)  | Klein-Organisation [ ]   | Mittel/Groß-Organisation [ ]  |
| Konzernzugehörigkeit:  |       |
| Branche:  |       |
| Tätigkeitsgebiet, Hauptprodukte: (bitte die Wesentlichen anführen)  |       |

 \*) **Anmerkung zur Tabelle - Einstufung von Kapitalgesellschaften:**

Einstufung von Kapitalgesellschaften gem. UGB § 221: Klein-Organisationen sind solche, die mindestens zwei der drei nachgenannten Merkmale für die vergangenen zwei Geschäftsjahre jeweils zum Zeitpunkt der verbindlichen Konformitätsbewertung (z.B. Audit) nicht überschreiten:

1. Bilanzsumme 1,5 Millionen Euro

2. 10 Millionen Euro Umsatzerlöse in den letzten zwölf Monaten vor dem Abschluss-Stichtag

3. Im Jahresdurchschnitt 50 Arbeitnehmer\*innen

|  |
| --- |
| **3. ZUORDNUNG ZUR WIRTSCHAFTLICHEN TÄTIGKEIT** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| NACE-Code lt. VO (EG) Nr. 1893/2006: |       |
| EAC-Code: |       |

 |

|  |
| --- |
| Zur Unterstützung Ihrer Code-Zuordnung siehe [EAC-NACE Code.pdf (qualityaustria.com)](https://www.qualityaustria.com/wp-content/uploads/re-27-01-044-eac-nace-code.pdf) |

|  |
| --- |
| 4. ANGABEN ZUR ORGANISATIONSSTRUKTUR |
|  |
|  |   | Adresse (PLZ, Ort, Straße) | Anzahl Mitarbeiter\*innen |
| **WENN ZUTREFFEND** | Hauptstandort im Geltungsbereich  |       |       |
| Weitere Standorte im Geltungsbereich: |  |
| Standort 1 |       |       |
| Standort 2 |       |       |
| Standort 3 |       |       |
| Standort 4 |       |       |
| Standort 5 |       |       |
| Mitarbeiter\*innen insgesamt  |       |       |
|  |  |
|  | Besonderheiten zu Standorten: |       |

Werden Prozesse ausgegliedert die Auswirkungen auf die Organisation haben können?

[ ]  ja [ ]  nein Wenn JA, welche?:

|  |
| --- |
| 5. SPRACHE |

|  |  |
| --- | --- |
| Sprache der Dokumentation des Managementsystems: |       |
| Auditsprache: |       |

|  |
| --- |
| 6. STANDARDS |
| Welche weiteren Zertifizierungen nach welchen Normen streben Sie an?(Diese Angaben werden zur Aufteilung der Aufträge zwischen CIS und Quality Austria verwendet.) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ISO/IEC 27001 | [ ]  | ISO 9001 | [ ]  | ISO 14001 | [ ]  |
| ISO 45001 | [ ]  | Weitere Regelwerke:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mögliche andere Zertifizierungen, die von CIS zur Verfügung gestellt werden: |
|  | [ ]  ISO/IEC 27017 - Informationssicherheit für Cloud Services |
|  | [ ]  ISO/IEC 27018 - Datenschutzanforderungen für Cloud Provider  |
|  | [ ]  ISO/IEC 27019 – Informationssicherheitsmaßnahmen für den Energiesektor  |
|  | [ ]  ISO/IEC 27701 – Datenschutzmanagementsystem Als Verantwortlicher [ ]  und Auftragsverarbeiter [ ]  |
|  | [ ]  Zertifizierung nach IT-Sicherheitskatalog der Bundesnetzagentur gemäßEnergiewirtschaftsgesetz: EnWG §11 Abs 1a [ ]  EnWG §11 Abs. 1b [ ]  |
|  | **Zugelassene ergänzende Begutachtungen ohne Akkreditierung:**  |
|  | [ ]  Cyber Risk Label Gold |
|  | [ ]  ISO/IEC 27011 - Informationssicherheitsmaßnahmen für Telekommunikationsorganisationen |
|  | [ ]  WLA-SCS:2020 – WLA-Standard für Sicherheitsmaßnahmen (Lotterie und Sportwetten und deren Zulieferer) |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefonnummer für die Übermittlung eines Passwortes (SMS), sofern eine sichere (Einsatz von Datenverschlüsselung) Übermittlung des Auditberichtes gewünscht ist: |       |

|  |
| --- |
| 7. INFORMATIONSSICHERHEITSRELEVANTE ANGABEN (NUR BEI ZERTIFIZIERUNG NACH ISO/IEC 27001) |
|  |

|  |
| --- |
| **Wenn die genauen Zahlen nicht verfügbar oder nur mit erheblichem Aufwand zu ermitteln sind, geben Sie bitte gute Schätzungen für den definierten Bereich an** |
| Anzahl der Mitarbeiter\*innen im Geltungsbereich des Zertifikates (Angestellte, Freiberufliche, etc.): |  |
| Anzahl der Standorte im Geltungsbereich des Zertifikates: |  |
| Anzahl der IKT-Arbeitsplätze: |  |
| Anzahl der Server (virtuell und physisch): |  |
| Anzahl der System-Administrator\*innen: |  |
| Anzahl der Softwareentwickler\*innen im Geltungsbereich: |  |
| Anzahl der Telearbeitsplätze/Remote-Zugriff: |  |
| Anzahl unterschiedlicher Sicherheitszonen: |  |
| Anzahl externer IT-Lieferanten/Dienstleister: (Software, Hardware, Cloud-Dienste, Rechenzentrum) |  |
| Anzahl der geschäftskritischen Anwendungen: |  |
| Maximal tolerierbare Ausfallzeit (MTPD):  |  |
| Unternehmenskritische Daten/Informationen: | [ ]  wenige [ ]  einige [ ]  viele |
| Einsatz von Datenverschlüsselung: | [ ]  ja [ ]  nein |
| E-Commerce  | [ ]  ja [ ]  nein |
| E-Cash: | [ ]  ja [ ]  nein |

|  |
| --- |
| 8. SONSTIGE ANGABEN ZUM SYSTEM |
|  |
|  | **Grad der Systemimplementierung:** |
| zu Beginn [ ]  | teilweise in Kraft [ ]  | reif für die Zertifizierung [ ]  | unbekannt [ ]  |
|  |
|  |
| Verfügen Sie bereits über ein gültiges Zertifikat? | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Über welche Norm(en)/Regelwerke?  |       |
| Von welcher Zertifizierungsgesellschaft?  |       |

|  |
| --- |
| **9. WUNSCHTERMIN UND WEITERE VORGEHENSWEISE** |
|  |
|  | Haben Sie einen Wunschtermin für das Audit?  |       |
| Wünschen Sie Kurzaudits?  | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Wurden/werden Sie durch eine\*n Berater\*in bei Aufbau und Einführung Ihres Managementsystems extern unterstützt/beraten?  | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Name der Beratungsunternehmen:  |       |
| Name der Berater\*innen:  |       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Wie bzw. durch wen sind Sie auf die Quality Austria bzw. CIS aufmerksam geworden? |
|       |
| Sonstige Anmerkungen: |
|       |
|  |
|       |  |  |
| Ort, Datum |  | firmenmäßige Fertigung |