**Checklisten-Vorlage für die interne Qualitätskontrolle durch den Sicherheitsbeauftragten für bekannte Versender von Luftfracht**

**(Durchführung mind. 1x jährlich)**

# 1. Allgemeine Firmendaten

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Firmenname und -adresse aktuell |  |  |
| Sicherheitsbeauftragte(r) und Kontaktdaten aktuell |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 2. Identifizierung der Luftfracht

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Sind die Angaben im letzten Validierungsbericht noch korrekt? (*Ort der Identifizierung (Verpackung, Lager, etc.)* |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 3. Einstellung und Schulung von Personal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Neue Mitarbeiter mit Zugang zur Luftfracht seit Letztkontrolle oder Validierung |  |  |
| Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse der letzten 5 Jahre vollständig  (alle Lücken größer als 28 Tage, taggenaue Aufzeichnungen, überprüft) |  |  |
| Erklärung zu Straffälligkeiten der letzten 5 Jahre |  |  |
| Strafregister Auszug noch aktuell |  |  |
| Neue Mitarbeiter geschult |  |  |
| Wiederholungsschulungen durchgeführt |  |  |
| *Stichprobenartige Überprüfung anhand von (****mind. 2 Beispiele****):* | | |
| *Anmerkungen:* | | |

# 4. Physische Sicherheit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Wurden **Systeme** aktualisiert oder geändert (z.B. Chipkartensystem, Schlüsselausgabe, Überwachungspersonal wie Portier oder Sicherheitsfirma) |  |  |
| Wurde die Form der **Zugangskontrollen** zur identifizierten Luftfracht geändert? |  |  |
| Wurden etwaige externe Personengruppen (z.B. Reinigung, Reparatur, etc.) berücksichtigt? |  |  |
| Wurden **bauliche Änderungen** am Gebäude vorgenommen? |  |  |
| Sind alle Fenster und Türen in einwandfreiem Zustand? |  |  |
| Wenn ein **Kamerasystem** vorhanden ist, wurde es auf Funktionalität überprüft (z.B. wurde der Winkel verändert) |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 5. Produktion

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Gab es Änderungen im Prozess? |  |  |
| Gab es Änderungen im Zugelassenen Personenkreis? |  |  |
| Falls vorhanden, wurden die eingeführten Kontrollen verifiziert? |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 6. Verpackung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Gab es Änderungen im Prozess? |  |  |
| Gab es Änderungen im zugelassenen **Personenkreis**? |  |  |
| Gab es Änderungen betreffend dem zu verwendenden **Verpackungsmaterial** bzw. ist das gelagerte Verpackungsmaterial in einwandfreiem Zustand. |  |  |
| Gab es Änderungen betreffend des **Lagerbereiches** für entsprechendes Verpackungsmaterial (z.B. Siegel, Sicherheitsklebeband, etc) |  |  |
| Falls vorhanden, wurden die eingeführten Kontrollen verifiziert? |  |  |
| Ist die aktuelle Form der Verpackung noch manipulationssicher? |  |  |
| Wurde ein Manipulations-Test durchgeführt? |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 7. Lagerung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Gab es Änderungen im Prozess? |  |  |
| Gab es Änderungen im zugelassenen Personenkreis? |  |  |
| Falls vorhanden, wurden die eingeführten Kontrollen verifiziert? |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 8. Versand

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Gab es Änderungen im Prozess? |  |  |
| Gab es Änderungen im zugelassenen Personenkreis? |  |  |
| Falls vorhanden, wurden die eingeführten Kontrollen verifiziert? (z.B. Identitätskontrolle Fahrer) |  |  |
| Sonstige Änderungen |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 8a. Sendungen anderen Ursprungs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Werden Sendungen anderen Ursprungs angenommen? |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

# 9. Transport

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Gab es Änderungen im Prozess? |  |  |
| Falls vorhanden, wurden die eingeführten Kontrollen verifiziert? (z.B. Identitätskontrolle Fahrer) |  |  |
| Gabe es Änderungen bei den Zugangsberechtigungen zur EU-Datenbank? |  |  |
| Wird Zulassung des Luftfrachtspediteurs in der EU-Datenbank überprüft? |  |  |
| Ist die Transporteurs-Erklärungen unterschrieben und gültig? |  |  |
| Fahrerschulungen durchgeführt? |  |  |
| *Anmerkungen:* | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Name Unterschrift

Sicherheitsbeauftragter