

Anfragecheckliste



www.is-revision.de

Telefonanfrage: 05423 951 36 32

Faxantwort senden: 05423 951 36 80

Unternehmen: _____

Straße / Postfach: _____

Ansprechpartner: _____

PLZ / Ort: _____

Funktion: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Branche: _____

Wir interessieren uns für folgende Dienstleistung

IT-Systemprüfung

Migrationsprüfung

IT-Kurzprüfung

Beratung IT-Sicherheit

Audit-Vorbereitung

Datenschutzbeauftragter

Angaben zum Unternehmen

Anzahl Mitarbeiter ges. _____

Anzahl Standorte _____

Anzahl IT-Mitarbeiter _____

D / EU / Sonstige _____ / _____ / _____

Anzahl IT-Anwender _____

Stammsitz in (Land/Ort) _____

Betriebsrat Ja Nein

Outsourcing Ja Nein

Datenschutzbeauftragter Ja Nein

In welchen Bereichen? _____

IT-Sicherheitsbeauftragter Ja Nein

Steht eine Prüfung an Ja Nein

Durch welche Stelle _____

Liegen Zertifizierungen vor (z.B. BSI, DIN/ISO,...)? _____

Sind bereits IT-Systemprüfungen erfolgt? _____

Liegen Vorarbeiten zur IT-Revision vor? _____

Ggf. Anlass für die Anfrage: _____

Wir wünschen ein unverbindliches Angebot für unsere Investition

(Bitte die o.g. Daten ggf. für jeden betroffenen Standort angeben)

Datum

Unterschrift