|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Certificazione | Rinnovo | | | Estensione | | Transfer[[1]](#footnote-1) |
| Si richiede la certificazione secondo: | | | | | | |
| **ISO 9001** | | **ISO 14001** | **ISO 45001** | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informazioni Aziendali**  **Si prega di fornire copia della Visura Camerale** | | | | | | | | |
| Ragione Sociale: | | | Legale Rappresentante: | | | | | |
| Partita IVA: | Persona di riferimento: | | | | | | | |
| Sede Legale | | | | | | | | |
| Indirizzo: | Cap: | | | | Città: | | Provincia | |
| 🕾 Telefono: | | 🕽 Cellulare: | | | | | | |
| 🖳 e-mail: | | 🖳 PEC: | | | | | | |
| Principali Prodotti e Servizi: | | | | | | | | |
| **Sede Operativa (se diversa da Sede Legale**)  Se presenti altre sedi, allegare documento aggiuntivo riportante le medesime informazioni richieste nel presente modulo | | | | | | | | |
| Indirizzo: | Cap: | | | Città: | | Provincia: | | n. addetti sede[[2]](#footnote-2): |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicare qui di seguito il numero esatto di: | | | | | | |
| Addetti Full Time: | | Addetti Part Time: | | Addetti con lavoro a turni: | | Numero turni: |
|  | |  | |  | |  |
| Indicare qui di seguito il numero di addetti per i seguenti uffici: | | | | | | |
| Amministrativi: | Commerciali/Acquisti/Logistica: | | Produzione/Magazzino: | | Controllo qualità/laboratori | |
|  |  | |  | |  | |

**Compilare solo nel caso di domanda di offerta secondo ISO 9001 – Settore EA 28 (Codici ATECO 41, 42, 43):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fatturato indicativo ultimi 3 anni: | | | | | |
| 20 | € | 20 | € | 20 | € |
|  | | | | | |
| Si prega di fornire copia dell’elenco cantieri dell’ultimo triennio, usando l’apposito Allegato A o Vs documento riportante le stesse informazioni richieste nell’Allegato A. | | | | | |
| L’azienda necessita di attestazione da parte di una SOA (Società Organismo di Attestazione)?  Si  No  In caso di risposta affermativa, allegare copia della SOA alla presente domanda, se già in possesso. | | | | | |

|  |
| --- |
| **Dati per la Certificazione** |
| Campo di Applicazione oggetto di certificazione che verrà riportato sul certificato: |
| Eventuali esclusioni dal proprio Sistema di Gestione (indicare il punto norma): |
| Eventuali processi in Outsourcing: |
| Principali Leggi e Normative applicabili: |
| Indicare eventuali Certificazioni di Sistema già ottenute: |
| Eventuali note aggiuntive: |

**Compilare solo nel caso di domanda di offerta secondo ISO 14001 e/o OHSAS 18001 - ISO 45001:**

|  |
| --- |
| Aspetti specifici dei siti (aspetti ambientali, rischi per la sicurezza e la salute sul lavoro), se applicabili: |
| Rilevanza ambientale del sito: |
| Aspetti ambientali significativi: |
| Rischi significativi per la salute e la sicurezza sul lavoro: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informazioni Aggiuntive** | | |
| In caso di Transfer della certificazione, indicare le motivazioni per cui viene richiesto: | | |
| Periodo in cui si desidera venga svolto l’Audit: | | |
| L’azienda ha utilizzato Società di consulenza per la progettazione del Sistema di Gestione? | Sì | No |
| Nominativo e/o Ragione Sociale del Consulente/Società di Consulenza:  *(Potrà essere presente durante l’Audit rispettando il ruolo di osservatore)* | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Luogo e data |  | Firma e Timbro |

1. Per le domande di offerta di Transfer di Certificazione si chiede di fornire copia del Certificato e copia dei rapporti delle verifiche a partire dall’ultima certificazione o rinnovo unitamente agli eventuali rilievi emessi sia chiusi sia aperti. Indicare inoltre i motivi del trasferimento. [↑](#footnote-ref-1)
2. Il termine “addetti” si riferisce a tutto il personale coinvolto nelle attività aziendali, dipendenti e personale non permanente (stagionale, temporaneo, ecc. e subappaltato). [↑](#footnote-ref-2)