|  |
| --- |
| **1) Dati dell’Organizzazione richiedente**: |
| **Denominazione:**  |  |
| **Forma giuridica:**  | **ANNO COST.** |
| **Rappresentante Legale:**  |
| **Istat /Atecori (principali e secondari):** |
|  **Sede legale:** | Indirizzo: |
| C.A.P.:  | Città:  | Prov.:  |
| Partita IVA:  | Codice fiscale:  |
| **Recapiti aziendali:** | Tel.:  | Fax:  | Altro:  |
| Email:  | Web:  |
| PEC Email: |
| Persone di riferimento e ruolo svolto: |
|  |
| L’Organizzazione fa parte di un gruppo? [ ]  sì (*indicare il gruppo*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] no  |
| **2) Certificazione richiesta**: | [ ]  UNI EN ISO 9001:2015 [ ]  UNI EN ISO 45001:2023 [ ]  UNI EN ISO 22000:2018 (compilare appendice specifico) |
| [ ]  UNI EN ISO 14001:2015 [ ]  Verifica e convalida EMAS (Reg. CE 1221/2009 ss.mm.ii.) |  [ ]  Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **3) Attività oggetto di certificazione**: |   |
| **4) Esclusioni dal Sistema di gestione** | Sedi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Linee di prodotto/Attività:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **5) SEDI DA CERTIFICARE – UNITA’ OPERATIVE** (in caso di più unità predisporre allegati con le informazioni contenute nella parte 5) |
| **Denominazione:**  | **Indirizzo:**  |
| **Nr. totale addetti: \_\_\_\_\_\_\_** | di cui in ufficio nr. \_\_\_\_impegnati in attività esterne nr. \_\_\_\_ | di cui part-time nr. \_\_\_\_per ore \_\_\_\_ | di cui stagionali nr. \_\_\_\_per mesi: \_\_\_\_ | Nr. mesi lavorativi/anno: \_\_\_\_ |
| Turni lavorativi:  | 🞏 turno unico 🞏 turno notturno 🞏turni diversi dall’orario d’ufficio (h 8-18)  |
| Precisare fasce orarie dei turni, nr. persone coinvolte in ogni turno ed attività: (se lo spazio non è sufficiente allegare documento, vedi punto 12) |  |
| **Se la richiesta riguarda SCR (ISO 45001) è necessario fornire anche le seguenti informazioni:**1. Presenza sostanze pericolose in quantità superiori alle soglie indicate nella Direttiva Seveso: [ ]  sì, specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] no [ ]  non applicabile
2. Procedimenti giudiziari in corso relativi alla Sicurezza sul Lavoro: [ ]  sì, specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] no
3. Organizzazione con siti inclusi nel campo di applicazione in altri paesi diversi. [ ]  sì, indicare gli altri paesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] no
4. Tasso di incidenti superiore alla media per il settore d’attività: [ ]  sì, specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] no
5. RSPP (nome, cognome): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Interno all’organizzazione [ ]  Esterno all’organizzazione
 |
| **Addetti per attività affidate all’esterno (outsourcing)/terzisti:** |
| Agenti nr.  | Addetti società esterne che operano on-site: nr.  | Addetti società esterne impegnati in cantieri/siti operativi: nr.  | Addetti società esterne impegnati presso la sede dell’outsourcer: nr.  |
| **Processi aziendali e relativi rischi (ISO 9001), aspetti ambientali a rischio (ISO 14001/EMAS), rischi per la sicurezza sul lavoro (ISO 45001):** qualora lo spazio non sia sufficiente, riportare tutti gli elementi richiesti in un documento allegato, oppure allegare i documenti di analisi ambientale iniziale (AAI), il documento di valutazione dei rischi (DVR) e una descrizione dei processi aziendali (vedi punto 12)**:** | **Affidato all’esterno.**Se si, indicare la sede. | **N. addetti coinvolti** |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
|  | [ ]  si [ ]  no |  |
| **6) Gestione CANTIERI/ Siti temporanei operativi**  | [ ]  no [ ]  sì, indicare la media delle presenze degli addetti nel sito nei tre anni precedenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **7) Fatturato aziendale degli ultimi tre anni\***Per la certificazione ISO 9001 nel settore Costruzioni ed impiantistica (IAF 28), allegare l’elenco delle commesse dell’ultimo triennio. | Anno: | Anno: | Anno: |
| € | € | € |
| **8) Da quanto tempo sono implementati i Sistemi di Gestione?** | Mesi  | Q: | **9) Eventuale società di consulenza che assiste l’Organizzazione** | Denominazione:  |
| A: | Sede:  |
| S: | Consulente/i:  |
| **10) Eventuali certificazioni già ottenute e scadenza** | 1.  | scadenza: mese \_\_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.  | scadenza: mese \_\_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. | scadenza: mese \_\_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **11) Integrazione dei sistemi di gestione** Se la richiesta riguarda la certificazione di più norme. | 🞏 Sono interessato ad un’offerta di certificazione che valuti i sistemi di gestione in forma integrata, poiché i sistemi di gestione implementati sono integrati al \_\_\_\_\_\_\_\_\_% (0 % nulla - 100% massimo livello d’integrazione).🞏 Sono interessato ad un’offerta di certificazione che valuti separatamente i sistemi di gestione implementati. |
| **12) Allegati da fornire**  | 🞏 **Visura camerale in vigore (entro i 6 mesi).**🞏 **Elenco degli obblighi legislativi aziendali.**🞏 **Elenco delle commesse dell’ultimo triennio** (per la certificazione ISO 9001 nel settore Costruzioni ed impiantistica IAF 28).🞏 **Per SGQ una descrizione dei processi aziendali; per ISO 14001/EMAS documenti di analisi ambientale iniziale; per ISO 45001 il documento di valutazione dei rischi (DVR).** |
| **13) Tempi di programmazione** | La presente richieste è urgente? 🞏 SI, specificare la tempistica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🞏 NO |
| *I dati raccolti sono trattati secondo quanto previsto dal D.Lgs 196/03 e dal Regolamento UE n. 2016/679 e successive modifiche, integrazioni e interpretazioni degli Organi Ufficiali preposti. I diritti dell’interessato sono previsti dall’art. 7 del D.Lgs. 196/03.**Il Titolare del trattamento è EZI Inspections S.r.l.-Divisione CertiEuro con sede legale in Via Martiri della Libertà, 125 – 30038 Spinea (VE).* *Con la firma e l’autorizzazione al consenso si permette il trattamento dei dati forniti per le finalità di formulazione dell’offerta di certificazione.* *Negando il consenso l’offerta non potrà essere prodotta.* | **14) TRATTAMENTO DEI DATI** | IL RAPPRESENTANTE LEGALE(TIMBRO E FIRMA) |
| [ ]  AUTORIZZO |
| [ ]  NON AUTORIZZO |
| **Data:**  |

Il modello va compilato in tutte le sue parti, preferibilmente fornendo anche informazioni aggiuntive ritenute utili.

Dopo la compilazione, inviare via email all’indirizzo certieuro@certieuro.com.

Se nella compilazione avesse dubbi, incertezze o necessità di ulteriori informazioni, può contattare il n. 041 991615.