



Vogliate cortesemente compilare questo questionario ed allegare eventuali informazioni di supporto, come, ad esempio, materiale pubblicitario dell'azienda, che descrivano il Sistema di Gestione Qualità e l'attività dell'azienda. Al ricevimento del questionario, prepareremo un'offerta economica da sottoporre alla Vs. approvazione.

## DATI ANAGRAFICI AZIENDA

<b>Ragione Sociale (intestatario del certificato):</b>		
Indirizzo sede legale:		
C.A.P.	Città	Prov.
Tel.	Fax	e-mail
Rappresentante legale:		
P.IVA :	Codice Fiscale	
Persona di riferimento, funzione organizzazione e recapito diretto:		

## UNITA' DA CERTIFICARE E NUMERO DI ADDETTI\*

\*NOTA: IL TERMINE "ADDETTI" COMPRENDE TUTTO IL PERSONALE COINVOLTO NELLE ATTIVITÀ OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE;

Indirizzo	Turni	N° addetti a tempo pieno	N° addetti part time (specificare anche il numero di ore a settimana complessivo)	Numero addetti esterni/subappaltatori coinvolti nei processi in Outsourcing/Subappalto (professionisti/subappaltatori): (in questo caso vi chiediamo di indicare un numero di persone equivalenti full time che in media annua lavorano per la vostra organizzazione)
	SI - NO			
	SI - NO			
	SI - NO			
<b>TOTALE ADDETTI</b>				_____

## CERTIFICAZIONE RICHIESTA

Nuova - Rinnovo - Trasferimento da altro Ente Accreditato
ISO 9001:2008 - ISO 9001:2015 ISO 14001:2004 - ISO 14001:2015 - ISO 22000 - BS OHSAS 18001 - SA 8000 - Altro (specificare)_____
L'Organizzazione desidera una verifica preliminare? SI - NO



## SCOPO DELLA CERTIFICAZIONE

**Oggetto della Certificazione:** (inserire la descrizione generale dell'attività dell'organizzazione e che si intende riportare sul certificato):

--

**Per la Certificazione a fronte della norma UNI EN ISO 9001 specificare anche:**

L'Organizzazione svolge attività di "Progettazione e Sviluppo del prodotto/servizio? **SI - NO**

Altri requisiti normativi NON APPLICABILI (se "SI" riportare Quali): \_\_\_\_\_

--

**Per la Certificazione a fronte della norma UNI EN ISO 14001, riportare nel seguito i principali aspetti ambientali:**

--

AZIENDA SOGGETTA A CPI – CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI **SI - NO**

PRESENZA DI AMIANTO **SI - NO**

**Per la Certificazione a fronte della norma BS OHSAS 18001, riportare nel seguito i principali rischi e utenti dell'attività dell'organizzazione inerenti la salute e sicurezza sul lavoro:**

--

AZIENDA SOGGETTA A CPI – CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI **SI - NO**

PRESENZA DI AMIANTO **SI - NO**



## ALTRE INFORMAZIONI

L'Azienda ha utilizzato una società di consulenza/consulente per l'implementazione del Sistema di Gestione? **SI - NO**

Nome della Società di consulenza/consulente : \_\_\_\_\_

L'azienda ha delle cause legali pendenti relativamente alle attività per le quali si richiede la certificazione? **SI - NO**

Presumibile data Audit di Certificazione/Rinnovo/Trasferimento/Estensione: \_\_\_\_\_

L'Azienda applica altri Sistemi di Gestione Aziendale? **SI - NO**

Se "SI" specificare quali: \_\_\_\_\_

Firmando il presente modulo dichiaro che i dati qui riportati sono, corretti e completi.

La firma in calce al modello è necessaria per poter formalizzare l'emissione dell'offerta e non comporta per l'azienda nessun tipo di impegno contrattuale.

Lì \_\_\_\_\_  
(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

[\*\*CLICCA QUI PER INVIARE IL MODULO\*\*](#)