



Servizi di Valutazione ed Ispezione
Certificazione Sistemi di Gestione
Certificazioni di Prodotto
Marcatura CE
Formazione

GENERALITA'/GENERALITY

Il presente documento è stato predisposto per permettere alla organizzazione di chiedere la certificazione del proprio Sistema di Gestione Aziendale, a fronte delle Norme prescelte e per i tipi di prodotti e processi desiderati. I dati e le informazioni sulla Organizzazione sono necessari a CERTITALY al fine di personalizzare l'offerta ed applicare correttamente il Tariffario in vigore. Vogliate, pertanto, compilare tutti i campi ricordandovi che le informazioni fornite saranno **trattate con riservatezza** nel rispetto del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Il Questionario, una volta compilato e timbrato, dovrà essere spedito a CERTITALY via fax al numero +39 080 3223574 o via e-mail: infocertitalia@libero.it.

1 STANDARD PER IL QUALE SI RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE/REQUESTED STANDARDS APPLICATION FORMS/RICHIESTA DI OFFERTA

ISO 9001 ISO 14001 SA 8000 OHSAS 18001 HACCP
ISO 22000 ALTRO/OTHER

2 INFORMAZIONI GENERALI E DATI PER LA FATTURAZIONE/ GENERAL INFORMATION AND DATA FOR INVOICING

Ragione sociale/Social reason:

Sede legale/Adress:

CAP:

Città/City:

Provincia/Province:

P. IVA/VAT:

Telefono/Telephone: Fax:

SEDE OPERATIVA DA VERIFICARE/ADDRESS OF PRODUCTION SITE

(per numero maggiore di sedi utilizzare fogli intestati aggiuntivi/in case of more sites please use additional sheets)

Località/Place: Via:

Persona di rif./ Person of reference: Orario di lavoro/Time of job: dalle alle e dalle alle

PRODOTTO/PROCESSO/SERVIZIO PER I QUALI LA CERTIFICAZIONE È RICHIESTA – SCOPO DI CERTIFICAZIONE PRODUCT/PROCESS/SERVICE FOR WHICH CERTIFICATION IS REQUESTED

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO/CURRENT DOCUMENTS (Es. Manuale Qualità, Manuale di Gestione Ambientale, Manuale HACCP, ecc...) E STATO DI REVISIONE

Nominativo eventuale Soc. di Consulenza o del Consulente/Consultance's name

Punti della Norma per i quali si richiede la non applicabilità:

ADDETTI COINVOLTI NELLE ATTIVITÀ DA CERTIFICARE/GLOBAL EMPLOYEES

N° totale dei dipendenti diretti

(si intendono tutti quelli iscritti a libro matricola: titolari, dirigenti, impiegati, operai, stagionali, parttime, interinali)

**IL FIRMATARIO DELLA PRESENTE RICHIESTA DICHIARA:
(The Applicant declares)**

**Che i dati riportati sono reali e veritieri, impegnandosi a comunicare qualunque variazione dovesse intervenire.
(That all the above data are real and true and will communicate any change that will have happened)**

COMPILATO DA / FILLED BY:

POSIZIONE / ROLE

DATA/DATE

TIMBRO E FIRMA / STAMP AND SIGNATURE