

RACCOLTA DATI					
DATI ORGANIZZAZIONE					
DENOMINAZIONE SOCIALE (INDICARE FORMA GIURIDICA)					
P.IVA			C.F.		
SEDE LEGALE VIA, CAP, CITTÀ, PROV.					
SEDE OPERATIVA VIA, CAP, CITTÀ, PROV.					
ALTRE SEDI					
TEL			FAX		
MAIL			PEC		
CODICE DESTINATARIO (SDI)			PEC FATTURAZIONE ELETTRONICA		
RAPPRESENTANTE LEGALE			POSIZIONE		
CONTATTO AZIENDALE					
DESCRIZIONE ATTIVITÀ					
SCOPO DI CERTIFICAZIONE (SPECIFICARE DETTAGLIATAMENTE IL TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA)					
CERTIFICAZIONE DI SISTEMA RICHIESTA (BARRARE LA CASELLA RICHIESTA)					
<input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONE INIZIALE		<input type="checkbox"/> RINNOVO		<input type="checkbox"/> ESTENSIONE/VARIAZIONE	
				<input type="checkbox"/> TRANSFER	
ESTENSIONE/VARIAZIONE SCOPO DI CERTIFICAZIONE (COMPILARE SOLO IN CASO DI VARIAZIONE E INDICANDO IL CAMPO DI APPLICAZIONE RICHIESTO)					
VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE (INDICARE)					
VARIAZIONE FORMA SOCIETARIA (INDICARE)					
ALTRE MODIFICHE RISCHIESTE (INDICARE)					
DESCRIZIONE SISTEMI DA CERTIFICARE E NORME APPLICABILI					
DESCRIZIONE SISTEMA			DATA AVVIO DEL SISTEMA		
NORMA DI RIFERIMENTO	<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 9001:2015		<input type="checkbox"/> UNI ISO 45001:2018		
	<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 14001:2015		<input type="checkbox"/> ALTRO:		
TIPOLOGIA DI ACCREDITAMENTO	<input type="checkbox"/> SENZA ACCREDITAMENTO				
	<input type="checkbox"/> ENTE DI ACCREDITAMENTO FIRMATARIO DI ACCORDI MLA				
NORME O ALTRI DOCUMENTI NORMATIVI APPLICABILI (INDICARE TUTTI I RIFERIMENTI DI LEGGI E NORME TECNICHE APPLICABILI ALL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE)					
ATTIVITÀ AFFIDATE ALL'ESTERNO (OUTSOURCING)					
<input type="checkbox"/> SI (INDICARE IL NUMERO DI ADDETTI COINVOLTI)			<input type="checkbox"/> NO		
DESCRIVERE LE ATTIVITÀ AFFIDATE ALL'ESTERNO					
ESCLUSIONI					
FATTURATO MEDIO ULTIMO TRIENNIO RIFERITO ALLO SCOPO DI CERTIFICAZIONE					
EVENTUALI SITI/CANTIERI TEMPORANEI DISTACCATI (ANCHE SOSPESI)/LUOGHI DI SVOLGIMENTO ATTIVITÀ (ULTIMO TRIENNIO)					
INDIRIZZO	ATTIVITÀ SVOLTA	IMPORTO LAVORI	N° MEDIO ADDETTI	PERIODO	APERTO/ CHIUSO

*Il Nostro Organismo è accreditato Accredia con certificato n°096A Schema SGQ per i settori 17, 28, 29, 31, 35, 39.

ORGANICO AZIENDALE DELLE AREE DA SOTTOPORRE A CERTIFICAZIONE
NUMERO TOTALE ADDETTI:
DI CUI:

Addetti/Aree	N° ADDETTI A TEMPO PIENO	ADDETTI A TEMPO PARZIALE		ADDETTI TURNISTI		N° ADDETTI PART-TIME	
		N° ADDETTI	N° MESI/ANNO	N° ADDETTI	N° TURNI	N° ADDETTI	N° ORE/SETTIMANA
SEDE LEGALE							
SEDE OPERATIVA							
ALTRE SEDI:							

ORGANICO AZIENDALE INTERESSATO ALLE ATTIVITÀ COMPRESSE NELL'OGGETTO DI ESTENSIONE (compilare solo in caso di estensione)

Addetti/Aree	N° ADDETTI A TEMPO PIENO	ADDETTI A TEMPO PARZIALE		ADDETTI TURNISTI		N° ADDETTI PART-TIME	
		N° ADDETTI	N° MESI/ANNO	N° ADDETTI	N° TURNI	N° ADDETTI	N° ORE/SETTIMANA
SEDE LEGALE							
SEDE OPERATIVA							
ALTRE SEDI							

ORGANIZZAZIONI GIÀ CERTIFICATE

SISTEMA CERTIFICATO SECONDO LA NORMA:

DATA DI EMISSIONE DEL PRECEDENTE CERTIFICATO:

ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE:

EVENTUALI ALTRI CERTIFICATI IN POSSESSO DELL'ORGANIZZAZIONE (AD ES. AMBIENTE, SICUREZZA, ECC.):
COM'È VENUTO A CONOSCENZA DELL'ENTE DI CERTIFICAZIONE MSCERT?
 ALTRE AZIENDE CERTIFICATE
 SITO INTERNET
 PUBBLICITÀ
 CONSULENTI
 ALTRO

EVENTUALE DATA DI RICHIESTA PER L'AUDIT:

ALTRE RICHIESTE PARTICOLARI PER L'AUDIT:

PERSONA DI RIFERIMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

NOME E COGNOME:

FUNZIONE AZIENDALE:

TELEFONO:

E-MAIL:

CONSULENTE UTILIZZATO PER LA PREDISPOSIZIONE DEL SISTEMA AZIENDALE

NOME E COGNOME:

RIF. SOCIETÀ DI CONSULENZA**:

DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE

AI SENSI DELLA L.196/2003 SULLA "TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI" E DEL REG. EU 2016/679 (GDPR) AUTORIZZO L'AZIENDA AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI.

FIRMA DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE

**LE INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'UTILIZZO DI PRESTAZIONI DI CONSULENZA RELATIVE AL SISTEMA DI GESTIONE SONO FINALIZZATE ESCLUSIVAMENTE A VALUTARE ED ELIMINARE QUALSIASI MINACCIA ALL'IMPARZIALITÀ E/O CONFLITTO DA PARTE DELL'ODC.

SI PREGA DI FAR PERVENIRE PRESSO I NOSTRI UFFICI LA PRESENTE RICHIESTA DI OFFERTA COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E FIRMATA DA UN RAPPRESENTANTE AZIENDALE AUTORIZZATO. ALLEGARE ALLA PRESENTE VISURA CAMERALE AGGIORNATA (NEL CASO FOSSE INDISPONIBILE, FORNIRE LA STESSA AL VALUTATORE IN FASE DI VERIFICA ISPETTIVA).