

(*) Nel caso in cui gli addetti a tempo parziale sono distribuiti su differenti orari di lavoro settimanale, specificare di seguito, per ogni gruppo, il numero di ciascun gruppo di addetti ed il numero di ore settimanali lavorate.

(**) I cantieri da considerare sono quelli attivi al momento della richiesta di preventivo per la certificazione. Le attività da considerare sono quelle da sottoporre a certificazione

PROCESSI, PRODOTTI E SERVIZI FORNITI DALL'ESTERNO		ASPETTI SIGNIFICATIVI	
<input type="checkbox"/> Progettazione <input type="checkbox"/> Altro (specificare) 		<input type="checkbox"/> Azienda in possesso di altre certificazioni <input type="checkbox"/> Azienda con precedente Sistema Qualità <input type="checkbox"/> Sito molto piccolo <input type="checkbox"/> Solo processi/servizi <input type="checkbox"/> Complessità logistica (più unità operative) <input type="checkbox"/> Alta percentuale di impiegati addetti alle stesse semplici mansioni	
Altre persone coinvolte nell'attività da certificare (esterni a contratto, appaltatori abituali ecc.) N°:.....			
Fatturato medio ultimo triennio:.....		L'organizzazione dispone di propri laboratori di prova? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Data di applicazione del sistema:		Eventuali certificazioni di prodotto/sistema ottenute:	
L'organizzazione ha usato consulenti per la predisposizione del sistema? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Nome:			
L'Organizzazione svolge attività al di fuori di quelle per le quali richiede la certificazione?		No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	
Quali?			

INFORMAZIONI SU CANTIERI (SOLO PER SETTORE EA 28)

Al fine di poter formulare una offerta di certificazione, è necessario compilare lo schema riportato in basso o in alternativa allegare al presente "Questionario Informativo" l'elenco delle commesse, ricadenti nello scopo della certificazione, gestite e/o in gestione nell'ultimo triennio. Tale elenco deve essere comprensivo di tutte le informazioni necessarie per una corretta ed esaustiva analisi, quali durata, importo e tipologia dei lavori. (RT-05 ACCREDIA § 7.2.2)

Località:.....		<input type="checkbox"/> Inferiore a 200 g.u.		<input type="checkbox"/> Superiore a 200 g.u.	
Descrizione lavori:.....		Oggetto del contratto.....			
N° Tot. Addetti:.....		N° a tempo pieno:		N° Part-time:	
N° Collaboratori:.....		N° medio addetti sul cantiere:.....		Cat DPR 207/10:.....	
Importo lavori in €		Stato di avanzamento in %:.....		Data inizio lavori:.....	
Data presunta fine lavori:.....					
Località:.....		<input type="checkbox"/> Inferiore a 200 g.u.		<input type="checkbox"/> Superiore a 200 g.u.	
Descrizione lavori:.....		Oggetto del contratto.....			
N° Tot. Addetti:.....		N° a tempo pieno:		N° Part-time:	
N° Collaboratori:.....		N° medio addetti sul cantiere:.....		Cat DPR 207/10 :.....	
Importo lavori in €		Stato di avanzamento in %:.....		Data inizio lavori:.....	
Data presunta fine lavori:.....					
Località:.....		<input type="checkbox"/> Inferiore a 200 g.u.		<input type="checkbox"/> Superiore a 200 g.u.	
Descrizione lavori:.....		Oggetto del contratto.....			
N° Tot. Addetti:.....		N° a tempo pieno:		N° Part-time:	
N° Collaboratori:.....		N° medio addetti sul cantiere:.....		Cat DPR 207/10:.....	
Importo lavori in €		Stato di avanzamento in %:.....		Data inizio lavori:.....	
Data presunta fine lavori:.....					
Località:.....		<input type="checkbox"/> Inferiore a 200 g.u.		<input type="checkbox"/> Superiore a 200 g.u.	
Descrizione lavori:.....		Oggetto del contratto.....			
N° Tot. Addetti:.....		N° a tempo pieno:		N° Part-time:	
N° Collaboratori:.....		N° medio addetti sul cantiere:.....		Cat DPR 207/10:.....	
Importo lavori in €		Stato di avanzamento in %:.....		Data inizio lavori:.....	
Data presunta fine lavori:.....					
Sito/Cantiere attualmente chiuso					

Località:	
Tipologia di lavorazione svolta/servizio erogato	
.....	
N. Medio Addetti	Data conclusione lavori
Località:	
Tipologia di lavorazione svolta/servizio erogato	
.....	
N. Medio Addetti	Data conclusione lavori
Località:	
Tipologia di lavorazione svolta/servizio erogato	
.....	
N. Medio Addetti	Data conclusione lavori
Come è venuto a conoscenza delle Attività di Certificazione offerta da CERTY CEQ SRL	
<input type="checkbox"/> SITO INTERNET (www.certyceq.it)	<input type="checkbox"/> ALTRE AZIENDE CERTIFICATE
<input type="checkbox"/> FIERE (.....)	<input type="checkbox"/> CONSULENTI
	<input type="checkbox"/> PUBBLICITA'/RIVISTE SPECIALIZZATE
	<input type="checkbox"/> ALTRO
<small> Informativa ai sensi dell'art 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - Regolamento Generale sulla protezione dei dati. Il titolare del trattamento garantisce la riservatezza delle informazioni fornite e i dati verranno trattati per le finalità richieste per la certificazione del sistema di Gestione. Il titolare del trattamento è la Certy Ceq S.r.l. , Via Duca degli Abruzzi 9, Catania, IT , Tel: +39 095 722 5205, Fax: +39 095 28 30 140, mail: info@certyceq.it </small>	

Data

Firma e Timbro