|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATI DELL'AZIENDA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAGIONE SOCIALE | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| P. IVA | | | | | 🖉 | | | | | COD. UNIVOCO | | | 🖉 | | |
| INDIRIZZO SEDE LEGALE | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO SEDE OPERATIVA | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| SOCIETÀ COLLEGATE (se applicabile) | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| DIREZIONE | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| TELEFONO | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| FAX | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| E-MAIL / PEC | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| RESPONSABILE SISTEMA GESTIONE | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| INTERNO DIRETTO / CELLULARE | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| FAX | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| E-MAIL | | | | | 🖉 | | | | | | | | | | |
| 1. **TIPO DI AUDIT** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUOVA CERTIFICAZIONE  TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **SCHEMA DI CERTIFICAZIONE / ATTESTAZIONE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISO 9001:2015 | | ISO 14001:2015 | | | | | | ISO / IEC 27001:2013 | | | | | | ISO 21001:2018 | |
| BS OHSAS 18001  ISO 45001 | | ISO 22000:2005  ISO 22000:2018 | | | | | | ISO 50001:2011  ISO 50001:2018 | | | | | | MTIC 56002:2019  (ISO 56002) | |
| HACCP | | Reg. 333/2011 | | | | | | Reg. 715/2013 | | | | | | ISO 39001:2012 | |
| ALTRO ..................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **CERTIFICAZIONE INTEGRATA** (In caso di certificazione di più schemi, indicare quale documentazione risulta integrata) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Riesami della direzione che considerano la pianificazione e la strategia di business complessivi.  Approccio integrato agli audit interni.  Approccio integrato alla politica e agli obiettivi.  Approccio integrato ai processi di sistema.  Documentazione integrata che include le istruzioni operative, a un appropriato livello di sviluppo.  Approccio integrato ai meccanismi di miglioramento, azioni preventive e correttive, misurazioni e miglioramento continuo.  Pianificazione integrata in associazione alle pratiche di Risk Management.  Supporto e responsabilità del Management, unificati. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **PERSONALE COINVOLTO NEL SISTEMA DI GESTIONE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr. addetti full-time | | | 🖉 | | | Nr. addetti part-time | | | | | 🖉 | Note: 🖉 | | | |
| Nr. addetti per turno / Nr. turni | | | 🖉 | | | Nr. addetti stagionali | | | | | 🖉 |
| Altre risorse (liberi professionisti, subappaltati, etc.) coinvolte nello scopo di certificazione. | | | | | | | | | | | 🖉 |
| ALTRE SEDI OPERATIVE / FILIALI  (OGGETTO DI VERIFICA) | | | | | | | Nr. ADDETTI / TURNI DI LAVORO | | | | | NOTE | | | |
| 🖉 | | | | | | | 🖉 | | 🖉 | | | 🖉 | | | |
| 🖉 | | | | | | | 🖉 | | 🖉 | | | 🖉 | | | |
| 🖉 | | | | | | | 🖉 | | 🖉 | | | 🖉 | | | |
| 1. **CAMPO DI ATTIVITA’** (Proposta per lo scopo del certificato) (si prega di allegare copia visura CCIAA) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Esclusioni di applicabilità per la realizzazione del prodotto e loro giustificazioni[[1]](#footnote-1) 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Attività in outsourcing 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Informazioni aggiuntive 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| L’Azienda è già certificata da altro organismo? 🖉 Se si, quale e secondo quale/i norma/e? 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scadenza del/i certificato/i: 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| L’Azienda si è avvalsa di servizi di formazione o consulenzain outsourcing per l’implementazione o il mantenimento del SG?  Se s, si prega compilare i seguenti campi: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodo: 🖉 | | | | Tipo: 🖉 | | | | | Consulente: 🖉 | | | | | | |
| *N.B. L’Ufficio Certificazione si riserva la facoltà di richiedere, se necessario ai fini della formulazione dell’offerta, ulteriori documenti.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE** (Si prega di compilare il modulo TIC-F-MS-03\_07 Informazioni specifiche per il trasferimento della Certificazione) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **RICHIESTE SPECIFICHE SUL SERVIZIO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| L’Azienda desidera ricevere un pre-audit? | | | | | | | | | | | | | | | SINO |
| Eventuale data limite per l’ottenimento della certificazione: 🖉 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **REQUISITI SPECIFICI PER L’OTTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| In base alla Certificazione richiesta, si prega di compilare il modulo:   * TIC-F-MS-03\_01 Informazioni specifiche secondo RT05, indicando i cantieri significativi da includere nella certificazione. * TIC-F-MS-03\_04 Specific information for ISO IEC 27001 requirements * TIC-F-MS-03\_06 Specific information for ISO 50001 requirements; * TIC-F-MS-03\_10 Specific information for ISO 22000 requirements; * TIC-F-MS-03\_11 Specific information for ISO 45001; * TIC-F-MS-03\_12 Specific information for MTIC 56002. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Come avete conosciuto InterCert?** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pubblicità | Segnalazione di Aziende certificate da InterCert | | | | | | | | | | | | | | |
| Internet | Contatti diretti con InterCert | | | | | | | | | | | | | | |
| Seminari | Altro 🖉 | | | | | | | | | | | | | | |

I dati personali ivi indicati saranno trattati da InterCert in conformità alle normative vigenti in materia di privacy.

🖉 🖉

Luogo, data Firma e timbro del rappresentante legale

1. Solo per il Sistema di Gestione Qualità Aziendale [↑](#footnote-ref-1)