

# REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



## CONTENUTI

1. Scopo e campo di applicazione .....	3
2. Riferimenti .....	4
3. Definizioni .....	4
4. Natura dell'attività .....	5
5. Oggetto della verifica e documento di riferimento .....	5
6. Iter di certificazione .....	5
6.1 Riesame della domanda .....	5
6.2 Accettazione dell'offerta nel caso vengano accettate le condizioni economiche proposte nell'offerta, il cliente dovrà: .....	6
6.3 Pre-audit .....	6
6.4 Conduzione dell'audit .....	6
6.5 Selezione, comunicazione dei nominativi del gruppo d'audit e invio del piano d'audit .....	6
6.6 Pianificazione degli audit .....	7
6.7 Programma di audit .....	7
7. Tipologie di audit .....	8
7.1 audit iniziale .....	8
7.2 l'audit stage1 .....	8
7.3 l'audit stage2 .....	9
8. Delibera della certificazione .....	11
9. Mantenimento della certificazione .....	11
10. Requisiti cogenti e limiti di controllo di legalità .....	13
11. Accesso alle informazioni .....	13
12. Obbligo di informazione sui procedimenti legali .....	13
13. Obbligo di mantenimento dei requisiti del sistema di gestione ed eventuali modifiche .....	14
14. Modifiche del procedimento di certificazione e verifica .....	15
15. Facoltà di utilizzo di risorse esterne .....	15
16. Sospensione, rinnovo, ripristino, revoca, rinuncia, estesa o riduzione della portata di certificazione del certificato .....	15
17. Rinuncia della certificazione .....	16
18. Limiti della certificazione e responsabilità .....	17
19. Pubblicità ed utilizzo dei loghi .....	17
20. Compensi dovuti a certification .....	18
21. Ricorsi .....	18
22. Reclami e segnalazioni .....	18
23. Trasferimento della certificazione .....	18
24. Cooperazione tra certification e gli organismi di certificazione emittenti .....	19

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



25. Transfer da enti accreditati ma con settori ea non coperti da accreditamento .....	20
26. Transfer da ente accreditato ed ente con accreditamento sospeso o revocato .....	20
27. Certificazione di un sistema di gestione di un'organizzazione multisito.....	20
28. Non conformità e certificazione .....	21
29. Documenti di certificazione coperte dalla certificazione multi-sito .....	21
30. Audit di sorveglianza delle organizzazioni multi-sito .....	21
31. Audit di ricertificazione .....	22
32. Audit speciali e supplementari .....	22
33. Audit in remoto.....	22
34. Trasferibilità della certificazione - modifiche dell'assetto organizzativo.....	22
35. Annullamento/posticipo dell'audit.....	23

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



**CERTIFICATION**  
your sustainable revolution

Storia delle revisioni:				
N°	DATA	MOTIVI	EMESSO	APPROVATO
13	20.05.2022	Integrazioni e chiarimenti e modifica immagine del logo	Majlinda Xhema	Angelo Ferrer
12	10.09.2021	Modifica immagine del logo	Majlinda Xhema	Angelo Ferrer
11	2020-10-09	Integrazioni e chiarimenti Modifiche ai seguenti paragrafi 7,2/7.3/7.4/8,1/9.4.6/9.4.7 13.2 / 13.3/16.1/16.1.3/16.5 18.1/19/23.2/23.7/30.2	Majlinda Xhema	Angelo Ferrer
10	2020-08-20	Integrazioni e chiarimenti Modifiche ai seguenti paragrafi: par.1 2/3/6,1/6,2/6,3/7 8/8.1.1/8.1.2/8.1.3/8.2 9,1/9.2/9.3/10/10.1.1/10.2.3 11/11.1/16.2 d) f)/16.7 19.1/29,2/31.5.6/38	Majlinda Xhema	Angelo Ferrer
09	2020-02-28	Modifiche ai seguenti paragrafi: Par. 6.7 5.7/5.6.1/13.9.1/19	Haris Lajthi	Angelo Ferrer
08	2020-01-22	Integrazioni	Haris Lajthi	Angelo Ferrer

### 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente Regolamento è descrivere l'iter attraverso cui **CERTIFICATION** svolge l'attività di certificazione dei sistemi di gestione delle Organizzazioni richiedenti, in accordo alle normative di riferimento internazionali e nazionali applicabili.

Le disposizioni contenute all'interno del presente Regolamento - e dei suoi allegati predisposti per specifici schemi - rivestono carattere contrattuale sia per **CERTIFICATION** che per l'Organizzazione richiedente.

Esse si applicano per i sistemi di gestione implementati in conformità alle norme di seguito elencate:

SGQ - Sistemi di Gestione Qualità;

UNI/PdR 125:2022 - Sistema di Gestione per la Parità di Genere all'interno delle organizzazioni

ABMS Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione;

CMS- Sistemi di Gestione per la Compliance;

SGA - Sistemi di Gestione Ambientali;

SGS - Sistemi di gestione per la Sicurezza;

ISMS - Sistemi di gestione per la sicurezza della Informazioni;

Le disposizioni sono altresì applicabili anche per certificazioni relative a schemi basati su altre norme di sistemi di gestione, con le opportune integrazioni contenute in documenti specificatamente redatti.

Con la definizione "iter di certificazione" si intendono le attività relative alla certificazione iniziale, mantenimento, rinnovo, estensione/riduzione, sospensione e ritiro della certificazione.

### 2. RIFERIMENTI

- a. Normative di Accredimento della serie UNI CE EN ISO/IEC 17021
- b. Documenti Obbligatori (Mandatory Documents) IAF applicabili.
- c. Regolamenti Tecnici degli Enti di Accredimento

### 3. DEFINIZIONI

**Certificato:** dichiarazione formale scritta rilasciata da **CERTIFICATION**, ad esito positivo dell'attività di verifica/audit del sistema di gestione. Esso può assumere anche denominazioni diverse da quella specificata quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo: "attestato di conformità".

**Certificazione:** attività svolta da **CERTIFICATION**, attraverso diverse operazioni di valutazione svolte da soggetti qualificati, conferisce, in seguito a esito positivo (esito positivo inteso come conformità del sistema dell'organizzazione/azienda, al documento normativo di riferimento e al presente Regolamento di Certificazione), il rilascio del "certificato" come sopra indicato.

**Documento di riferimento:** significa il documento (o l'insieme di documenti) che fornisce regole, direttive o caratteristiche concernenti il sistema di gestione (ad es. norme nazionali, internazionali, specifiche tecniche, disciplinari, ecc...), rispetto ai quali **CERTIFICATION** compie la sua attività di verifica (Audit) della conformità:

**SGQ** - Sistemi di gestione Qualità - Quality Management System: UNI ISO 9001:2015.

**SGA** - Sistemi di gestione Ambientali - Environment Management System: UNI ISO 14001:2015.

**SGS** - Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Quality Management System: UNI ISO 45001:2018.

**ISMS** - Sistemi di gestione della Sicurezza delle Informazioni - Information Security Management System: UNI ISO/IEC 27001:2017.

**ABMS** - Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione: ISO 37001: 2016.

**CMS** - Sistemi di Gestione per la Compliance: ISO 37301: 2021

**UNI/PdR 125:2022** - Sistema di Gestione per la Parità di Genere all'interno delle organizzazioni

**Cliente:** il soggetto giuridico che stipula il contratto con **CERTIFICATION**, cui si applicano le presenti condizioni (il presente Regolamento).

**Verifica/audit:** Processo sistematico, indipendente e documentato per la valutazione del sistema di gestione del Cliente, nei confronti di criteri di verifica concordati.

**Evidenze dell'audit:** RegISTRAZIONI, dichiarazioni di fatti o altre informazioni, che sono pertinenti ai criteri dell'audit e verificabili.

**Criteri dell'audit:** Insieme di politiche, procedure o requisiti utilizzati come riferimento, rispetto ai quali si confrontano le evidenze dell'audit.

**Risultanze dell'audit:** Risultati della valutazione delle evidenze dell'audit raccolte rispetto ai criteri dell'audit

**Conclusioni dell'audit:** Esito di un audit dopo aver preso in esame gli obiettivi dell'audit e tutte le risultanze dell'audit

**Auditor (A):** Persona che conduce un audit

**Lead Auditor (LA):** Persona che coordina/ gestisce le attività del Gruppo d'Audit e ne è responsabile

**Gruppo di audit (GA):** Uno o più auditor che conducono un audit supportati, se necessario, da esperti tecnici

**Esperto tecnico (ET):** Persona che fornisce conoscenze o esperienza specifiche al gruppo di audit

**Osservatore (O):** Persona che accompagna il gruppo di audit ma non effettua l'audit

**Organismo di Accredimento:** Soggetto di riconosciuta autorità che attesta la capacità dell'Organismo di Certificazione a svolgere l'attività di certificazione dei sistemi di gestione.

**Organizzazione multi-sito:** Organizzazione che ha una funzione centrale identificata in cui alcune attività vengono pianificate, gestite e controllate ed una rete di uffici locali o filiali (sedi periferiche) in cui queste attività sono condotte in toto o parzialmente.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



### 4. NATURA DELL'ATTIVITÀ

4.1 Mediante il contratto (QM 51 00 01 oppure QM 51 00 02 ovvero QM 51 00 03), **CERTIFICATION** si impegna a svolgere una valutazione di conformità del Sistema di gestione del Cliente rispetto al documento di riferimento e, in caso di esito positivo, **CERTIFICATION** si impegna ad emettere il relativo Certificato di conformità.

**CERTIFICATION** non assume alcun obbligo circa l'esito positivo della verifica del sistema di gestione del Cliente, né in merito all'emissione del Certificato di conformità finale.

4.2 È esclusa dall'oggetto del contratto ogni attività di consulenza nella realizzazione e/o nel mantenimento da parte del Cliente del sistema di gestione del Cliente oggetto di valutazione.

4.3 Il Cliente riconosce che un potenziale conflitto di interessi può determinare l'impossibilità per **CERTIFICATION** di erogare il proprio servizio. A tale fine si obbliga a comunicare a **CERTIFICATION** la ragione sociale del consulente e/o il nominativo delle persone fisiche che svolgano direttamente le attività. Il Cliente si obbliga inoltre, a comunicare a **CERTIFICATION** ogni variazione di tali soggetti.

### 5. OGGETTO DELLA VERIFICA E DOCUMENTO DI RIFERIMENTO

5.1 La valutazione, sarà condotta da **CERTIFICATION** sulla base del documento di riferimento.

5.2 Laddove non diversamente richiesto dal documento di riferimento, le verifiche/audit svolti da **CERTIFICATION** ai fini della valutazione di conformità del sistema di gestione del Cliente avvengono attraverso audit condotti con il metodo del campionamento. Pertanto, il rilascio della Certificazione da parte di **CERTIFICATION**, non implica necessariamente la verifica di **CERTIFICATION** di ogni singolo elemento del sistema di gestione del Cliente, ovvero di ogni singola attività espletata dal personale. Il campionamento utilizzato sarà indicato nei documenti di verifica/audit (QI 92 01 01 e QI 92 01 02 ovvero QI 92 01 03), e sarà reso disponibile a **CERTIFICATION** per la decisione sulla Certificazione ed agli eventuali Organismi di Accreditamento che ne facciano richiesta.

### 6. ITER DI CERTIFICAZIONE

Il Cliente (Organizzazione) che intende ottenere la certificazione del Sistema di Gestione, trasmette a **CERTIFICATION** i dati essenziali tramite il "Questionario Informativo" (QM 85 00 01 oppure QM 85 00 02) compilato, disponibile sul sito [www.certificationsrl.it](http://www.certificationsrl.it), sulla base dei quali **CERTIFICATION** emette una Proposta/Contratto.

I dati principali, necessari per formulare la proposta, sono:

- Ragione sociale dell'Organizzazione;
- Indirizzo sede ed eventuali filiali (sede legale, sede operativa, loro numero, recapiti etc.);
- Campo di applicazione richiesto per la certificazione
- Attività per cui si chiede la certificazione e prescrizioni legali eventualmente applicabili;
- Numero addetti coinvolti nell'attività oggetto di certificazione ed eventuali turni di lavoro;
- N° addetti impiegati
- Eventuali processi in outsourcing/subappalto aventi influenza sulla conformità ai requisiti;
- Numero di unità produttive temporanee esterne e relativa ubicazione;
- Eventuali requisiti esclusi;
- Norme/requisiti in base a cui l'organizzazione desidera essere certificata ed eventuali prescrizioni legali rilevanti;
- Verifica dell'abilitazione e autorizzazioni eventualmente necessarie per la copertura dello scopo di certificazione richiesto;
- Nominativo di una persona di riferimento;
- Richiesta di effettuare un pre-audit (facoltativo).

Ulteriori informazioni possono essere richieste per specifiche norme di sistemi di gestione, attraverso la compilazione di documenti specificatamente redatti.

#### 6.1 RIESAME DELLA DOMANDA

Il Responsabile Operativo procede all'esame formale della documentazione presentata al fine di verificare la completezza e l'adeguatezza delle informazioni generali e provvede a predisporre ed inviare l'offerta.

Prima all'esecuzione dell'audit RO riesamina che le informazioni relative al Cliente ed al suo sistema di gestione siano sufficienti

- a) sia risolta ogni diversità di interpretazione tra **CERTIFICATION** ed il cliente;

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



- b) **CERTIFICATION** abbia sia la competenza che la capacità di effettuare l'attività di certificazione;
- c) si tenga conto di: campo di applicazione richiesto, del/dei sito/siti, delle attività, del tempo necessario per completare l'audit, e di fattori come lingua, sicurezza, minacce dell'imparzialità, ecc...

Dopo il riesame della domanda, **CERTIFICATION** accetta o rifiuta la domanda stessa. In quest'ultimo caso, **CERTIFICATION** chiarisce al cliente le ragioni della non accettazione.

**CERTIFICATION** su questo riesame, stabilisce le competenze necessarie per il gruppo di audit e di chi deciderà sulla certificazione.

### 6.2 ACCETTAZIONE DELL'OFFERTA

Nel caso vengano accettate le condizioni economiche proposte nell'offerta, Il Cliente dovrà:

1. Controfirmare la Proposta/Contratto nei tre campi, la invia a **CERTIFICATION** (anche tramite e-mail: info@certificationsrl.it)
2. la Proposta/Contratto timbrata stipulato tra **CERTIFICATION** e l'Organizzazione comprende:
  - l'audit iniziale composto da due stage e, a buon esito, il rilascio del certificato;
  - i successivi audit di sorveglianza e di Rinnovo;
  - eventuali servizi aggiuntivi specificati nell'offerta, compreso il pre-audit, se richiesto dall'Organizzazione

Qualora nel corso degli audit le informazioni inizialmente fornite si rivelassero imprecise o inattuali, **CERTIFICATION** si riserva il diritto di apportare modifiche all'offerta iniziale che sulle cui informazioni era basata; è facoltà dell'Organizzazione non accettare le nuove condizioni e rescindere dal contratto, corrispondendo gli oneri relativi all'attività fino a quel momento svolta

### 6.3 PRE-AUDIT

Su richiesta esplicita dell'organizzazione, **CERTIFICATION** può effettuare, prima degli audit di certificazione (stage 1 e stage 2), una visita presso l'organizzazione allo scopo di individuare il grado di preparazione del richiedente, valutando lo stato di applicazione del sistema di gestione rispetto alla normativa di riferimento. Il pre-audit è facoltativo e può essere richiesto una sola volta. La durata è funzione della tipologia e dimensione dell'organizzazione. Al termine del pre-audit, il Gruppo di Verifica rilascia un rapporto le cui risultanze non sono poi considerate nella valutazione ai fini della certificazione.

### 6.4 CONDUZIONE DELL'AUDIT

Il ciclo di certificazione prevede le seguenti tipologie di audit, descritte nei seguenti paragrafi:

- a) Audit iniziale, articolato in due fasi, denominate Stage 1 e Stage 2;
- b) Audit di sorveglianza, eseguito nei due anni successivi all'effettuazione dell'audit iniziale; Nel caso di certificazione per la UNI/PdR 125:2022 l'audit di sorveglianza sarà eseguito nell'anno successivo dell'audit iniziale mentre il rinnovo, ovvero la verifica, ogni due anni.
- c) Audit di rinnovo;
- d) Audit speciali (eventuali), che comprendono:
  - Audit di estensione
  - Audit ravvicinati
  - Audit senza preavviso.

### 6.5 SELEZIONE, COMUNICAZIONE DEI NOMINATIVI DEL GRUPPO D'AUDIT E INVIO DEL PIANO D'AUDIT

Prima di ogni audit, **CERTIFICATION** invia all'Organizzazione, tramite e-mail il Piano d'audit, dettagliando:

- la composizione del Gruppo che eseguirà la verifica del sistema di gestione;

Le conoscenze e abilità necessarie del responsabile del gruppo di audit e degli auditor possono essere integrate con esperti tecnici, traduttori e interpreti che devono operare sotto la direzione di un Auditor. Nei casi in cui vengono impiegati traduttori o interpreti, essi sono selezionati in modo da non influenzare l'audit in modo indebito.

I criteri per la scelta di esperti tecnici sono determinati caso per caso in funzione delle esigenze del gruppo di audit e del campo di applicazione dell'audit.

Il Lead Auditor **CERTIFICATION**, in consultazione con il gruppo di audit, assegna ad ogni membro del gruppo la responsabilità per effettuare l'audit di specifici processi, funzioni, siti, aree o attività.

Tali assegnazioni tengono in considerazione l'esigenza per la competenza, e l'utilizzo efficace ed efficiente del gruppo di audit, così come i differenti ruoli e responsabilità degli Auditor, degli Auditor in Training e degli esperti tecnici. Modifiche nell'assegnazione dei compiti possono essere fatte nel corso dell'audit per garantire il conseguimento degli obiettivi dell'audit stesso.

Possono essere inclusi **Auditor in Training**, come partecipanti nel gruppo di audit, sempre che sia designato un Auditor come Auditor - valutatore. L'Auditor - valutatore deve essere competente per assumere i compiti e avere la responsabilità finale delle attività e dei rilievi formulati dagli Auditor in Training.

**Osservatori:** **CERTIFICATION** deve concordare con il cliente la presenza e la motivazione di osservatori durante un'attività di audit prima della relativa esecuzione. Il gruppo di audit deve garantire che gli osservatori non influenzino o interferiscano con il processo di audit o i relativi esiti.

**Esperti tecnici:** **CERTIFICATION** deve concordare col cliente prima dell'audit il ruolo degli esperti tecnici. Un esperto tecnico non deve agire come un Auditor all'interno del GA. Gli esperti tecnici devono essere accompagnati da un Auditor e danno consigli al GA.

**Guide:** Ogni Auditor deve essere accompagnato da una guida se non diversamente concordato dal Lead Auditor e il cliente. La(e) guida(e) è(sono) assegnata(e) al gruppo di audit per facilitare l'audit stesso. Il gruppo di audit deve garantire che le guide non influenzino o interferiscano con il processo di audit o i relativi esiti.

**Il Cliente può fare obiezione sulla nomina di tali tecnici, giustificandone i motivi.**

Il giudizio di idoneità resta esclusiva responsabilità di **CERTIFICATION** SRL, la sostituzione totale o parziale del gruppo d'audit, entro 3 giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione, motivandone per iscritto le ragioni;

**CERTIFICATION** le valuterà e, se giudicate fondate, provvederà a nominare dei sostituti.

In caso contrario comunicherà per iscritto la propria decisione, richiedendo all'Organizzazione l'eventuale conferma scritta dell'intenzione di proseguire con l'audit. Si precisa che la ricasazione del gruppo d'audit comporta la sospensione temporanea del processo di audit per consentire la costituzione del nuovo team e la conseguente riorganizzazione dell'audit.

In assenza di richieste di modifiche entro i termini stabiliti, il piano e la programmazione delle attività di audit si intendono automaticamente accettate.

**CERTIFICATION** si riserva la possibilità di verificare, nel corso dell'audit iniziale o dei successivi audit, eventuali fornitori a cui l'Organizzazione affida processi significativi nell'ambito dell'oggetto della certificazione e ai quali deve pertanto garantire l'accesso. Anche tali attività vengono specificate nel piano d'audit.

### 6.6 PIANIFICAZIONE DEGLI AUDIT

Determinazione degli obiettivi, del campo di applicazione e dei criteri di audit.

Gli obiettivi dell'audit sono determinati da **CERTIFICATION** nel piano di audit. Il campo di applicazione ed i criteri di audit, compreso ogni cambiamento, sono stabiliti da **CERTIFICATION** nel piano di audit, a seguito di un'analisi con il cliente (analisi del Questionario informativo QM 85 00 01 oppure QM 85 00 01).

Il campo di applicazione dell'audit descrive il grado di estensione e i limiti dell'audit, come luoghi fisici, unità organizzative, attività e processi da sottoporre ad audit. Nei casi in cui il processo iniziale o di rinnovo della certificazione consiste di più di un audit (per esempio, nel caso in cui esso ricopra differenti luoghi fisici), il campo di applicazione di un singolo audit potrebbe non coprire l'intero campo di applicazione della certificazione, ma la totalità degli audit deve essere coerente con il campo di applicazione specificato nel documento di certificazione.

I criteri di audit sono usati da **CERTIFICATION** come riferimento per la determinazione della conformità e comprendono:

- i requisiti di un documento normativo definito dei sistemi di gestione
- i processi e la documentazione definiti del sistema di gestione sviluppato dal cliente

### 6.7 PROGRAMMA DI AUDIT

**CERTIFICATION** sviluppa sempre un programma di audit per un ciclo completo di certificazione per dimostrare che il sistema di gestione del cliente soddisfa i requisiti della norma di riferimento. Il programma di audit copre tutti i requisiti del sistema di gestione.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



Il programma di audit (QM 91 00 01 Programma di Audit), per un ciclo completo di certificazione, comprende un audit iniziale a due fasi (Stage 1 e Stage 2), audit di sorveglianza nel primo e secondo anno ed un audit di rinnovo della certificazione al terzo anno, prima della scadenza della certificazione (Regolamento per la certificazione QI 86 01 00).

Il ciclo di certificazione triennale inizia con la decisione di certificazione o di rinnovo della stessa. Nello stabilire il programma di audit ed ogni successiva modifica, si devono prendere in considerazione le dimensioni dell'organizzazione Cliente, il campo di applicazione e la complessità del suo sistema di gestione, i prodotti ed i processi, così come il livello di efficacia dimostrato dal sistema di gestione ed i risultati degli audit precedenti (QI 86 01 00).

Qualora le norme di riferimento lo richiedano (es. UNI/ PdR 125:2022), il numero delle visite di sorveglianza e l'audit di rinnovo potranno variare e potranno svolgersi con una periodicità differente, purché specificata dalla normativa stessa, con eventuale riduzione del ciclo di certificazione stesso (es. nel caso della UNI/PdR 125:2022 il ciclo di certificazione sarà biennale).

Nei casi in cui si tenga conto di certificazioni già rilasciate al Cliente o di altri audit già effettuati, **CERTIFICATION** raccoglie informazioni sufficienti e verificabili per giustificare e registrare ogni modifica al programma di audit.

**CERTIFICATION** conduce audit di sorveglianza una volta l'anno (anno solare), eccetto negli anni di rinnovo della certificazione. La data del primo audit di sorveglianza, dopo la certificazione, non deve superare i 12 mesi dalla data di decisione della certificazione.

Se **CERTIFICATION** tiene in considerazione altre certificazioni (già rilasciate al cliente) deve acquisire e conservare sufficienti evidenze (rapporti, NC e AC eventuali). **CERTIFICATION** giustifica e registra ogni variazione del programma di audit e segue le AC riguardanti le precedenti NC.

Se il cliente opera su turni, **CERTIFICATION** svilupperà programma di audit e piani di audit considerando le attività che hanno luogo durante i turni di lavoro.

### 7. TIPOLOGIE DI AUDIT

Il ciclo di certificazione prevede le seguenti tipologie di audit, descritte nei seguenti paragrafi:

- a) Audit iniziale, articolato in due fasi, denominate Stage 1 e Stage 2;
- b) Audit di sorveglianza, eseguito nei due anni successivi all'effettuazione dell'audit iniziale;
- c) Audit di rinnovo;
- d) Audit speciali (eventuali), che comprendono:
  - Audit di estensione
  - Audit ravvicinati
  - Audit senza preavviso.

#### 7.1 AUDIT INIZIALE

I requisiti di cui al documento di riferimento, sono verificati da **CERTIFICATION**, attraverso un processo di audit/verifica iniziale composto da due stage:

Audit Stage1 - **CERTIFICATION** effettua lo Stage1 che consiste in un esame documentale e dei requisiti cogenti applicabili, presso il sito/i (audit Stage1 "on-site") o in ufficio (audit Stage1 "off-site");

Audit Stage2 - **CERTIFICATION** effettua l'audit sul sito.

#### 7.2 L'AUDIT STAGE 1

**Viene eseguito per valutare il livello di attuazione del sistema di gestione e verificare che l'Organizzazione sia effettivamente pronta per l'audit di stage 2, e nello specifico per:**

- a) riesaminare le informazioni documentate del sistema di gestione;
- b) valutare le condizioni dei /dei sito/siti, e avere uno scambio di informazioni col personale del cliente per valutare il grado di preparazione per lo Stage 2;
- c) riesaminare lo stato e la comprensione del cliente sui requisiti della norma, in particolare su informazioni chiave, aspetti, processi, obiettivi e funzionamento del sistema di gestione;
- d) raccogliere le informazioni sul campo di applicazione, compresi sito/siti, processi e apparecchiature utilizzate, livelli di controlli stabiliti (soprattutto per i multi-siti), requisiti cogenti applicabili;
- e) riesaminare le risorse assegnate per lo Stage 2 e concordare i dettagli col cliente per lo svolgimento della stessa;

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



- f) focalizzare al meglio lo Stage 2, conoscendo il sistema di gestione del cliente e le attività nel sito, nell'ambito della norma o di altri documenti applicabili;
- g) valutare se i self audit e riesami della direzione sono in corso di pianificazione o esecuzione e che l'attuazione del sistema di gestione sia tale da affrontare lo Stage 2;

La conduzione di una parte dello Stage 1 presso il cliente può agevolare il conseguimento degli obiettivi dello Stage 1. **CERTIFICATION** decide (RO) di volta in volta se lo Stage 1 sia condotto on site o off site.

Al termine dell'audit Stage1 è consegnato al Cliente copia del rapporto di audit Stage1 (QI 92 01 01), sul quale sono tra l'altro riportate le eventuali anomalie riscontrate incluse quelle che potrebbero essere classificate come non conformità durante l'audit di Stage2.

Le azioni intraprese dal Cliente per la risoluzione di tali anomalie (Trattamenti e Azioni Correttive), saranno verificate durante l'audit Stage2. In presenza di rilievi ritenuti particolarmente significativi, a giudizio dei tecnici che hanno effettuato l'audit, può essere richiesta la loro completa risoluzione prima dell'audit Stage2 presso il Cliente.

Possono essere concordati audit di stage 1 e 2 consecutivi, subordinando esplicitamente lo stage 2 alle risultanze dello stage 1, tenendo conto del tempo necessario all'Organizzazione per la risoluzione di eventuali carenze riscontrate. In caso di esito insoddisfacente **dello stage 1, Certification S.r.l. ha dovrà posticipare l'esecuzione dello stage 2; in tal caso gli oneri ricadono sull'Organizzazione.**

### 7.3 L'AUDIT STAGE 2

L'audit di stage 2 ha lo scopo di valutare l'attuazione, compresa l'efficacia, del sistema di gestione del cliente; si svolge esclusivamente presso il o i siti dell'Organizzazione e prevede almeno quanto segue:

- a) le informazioni e le evidenze circa la conformità a tutti i requisiti della norma o di altro documento normativo applicabile al sistema di gestione;
- b) il monitoraggio, la misurazione, la rendicontazione e il riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi ed ai traguardi fondamentali delle prestazioni stesse (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo);
- c) il sistema di gestione del cliente e le prestazioni con riferimento al rispetto delle prescrizioni legali;
- d) la tenuta sotto controllo dei processi del cliente;
- e) gli audit interni e il riesame da parte della direzione;
- f) la responsabilità della direzione per le politiche del cliente;
- g) i collegamenti fra i requisiti normativi, la politica, gli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo), tutte le prescrizioni legali applicabili, le responsabilità, la competenza del personale, le attività, le procedure, i dati di prestazioni e le risultanze e le conclusioni degli audit interni.

**7.3.1 (Follow-up)** Sulla base dell'estensione e gravità dei rilievi, il Lead auditor può richiedere all'organizzazione una visita supplementare (follow-up), in campo o documentale, per verificare l'attuazione delle azioni proposte. La verifica è concordata con il cliente sul modulo stesso del rapporto dell'audit ed eseguita entro 90 giorni dall'audit di Stage 2.

**7.3.2 (Ripetizione dello Stage 2)** Se Certification S.r.l. non è messo in grado di verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative alle non conformità maggiori entro sei mesi dall'ultimo giorno dello Stage 2, l'organizzazione può riprendere l'iter per la certificazione ripetendo lo Stage 2, sulla base di un aggiornamento delle condizioni contrattuali.

### 7.4. TIPOLOGIA DEI RILIEVI

I rilievi che possono essere riscontrati nel corso dell'audit sono classificati in:

#### NON CONFORMITÀ:

rilievo che influenza la capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi e che segnala la presenza di una deviazione/mancanza che:

- a) mette a rischio l'affidabilità dei risultati/prestazioni/servizi prodotti dall'organizzazione;
- b) induce al dubbio significativo circa l'efficacia dei processi di controllo in atto, o che i prodotti o servizi non soddisfino i requisiti specifici;
- c) inficia la capacità del sistema di gestione di mantenere il livello qualitativo stabilito delle prestazioni di valutazione della conformità o indica un blocco nel funzionamento del SG;

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



d) minaccia la credibilità della procedura di certificazione o dell'integrità/onestà di Certification S.r.l.;

e) deriva dal reiterato mancato efficace superamento di un'Osservazione precedentemente formalizzata all'Organizzazione o dalla presenza di un certo numero di non conformità minori associato al medesimo requisito o aspetto potrebbero dar prova di una criticità sistemica e dunque costituire una non conformità maggiore.

f) evidenzia il mancato rispetto di requisiti cogenti applicabili.

*Questo tipo di rilievo richiede sempre l'apertura di una azione correttiva, con l'evidenza della verifica della chiusura prima della delibera (di concessione ed estensione) del Comitato di Certificazione. Il Comitato di Certificazione può emettere una delibera positiva, condizionata alla verifica della positiva attuazione dell'Azione Correttiva, anche previa una valutazione in campo, per assicurarsi che le azioni correttive siano state effettivamente attuate;*

### OSSERVAZIONE:

rilievo il cui risultato non influenza la capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi e non inficia o non è suscettibile d'inficiare direttamente o immediatamente la qualità delle prestazioni e dei risultati dell'organizzazione. Un'osservazione non chiusa alla verifica periodica successiva viene riclassificata come Non Conformità. Questo tipo di rilievo può essere gestito con l'apertura di un trattamento/azione correttiva entro un definito periodo temporale, la cui attuazione verrà verificata nella verifica successiva oppure valutata in forma documentale.

### COMMENTO:

un rilievo viene classificato come commento quando non è conseguente al riscontro di una situazione oggettiva di mancato soddisfacimento di un requisito, ma è finalizzato a prevenire che tale situazione si verifichi (in quanto potenzialmente realizzabile) e/o a fornire indicazioni per il miglioramento dei documenti e/o delle modalità operative dell'organizzazione. Non è richiesto un immediato e formale riscontro a fronte di un commento; tuttavia, il grado di recepimento delle indicazioni fornite può essere verificato in occasione della prima verifica utile.

Se nel corso dell'audit non emergono rilievi o vengono segnalati solo dei Commenti, i documenti d'audit vengono direttamente trasmessi al Comitato di Certificazione di Certification S.r.l.;

In caso si riscontrino Non Conformità o Osservazioni, l'Organizzazione dovrà:

- indicare il trattamento delle situazioni che hanno generato la criticità, indicando la relativa tempistica di massima;
- effettuare l'analisi delle cause che hanno condotto al rilievo;
- proporre le idonee azioni correttive, indicando la relativa tempistica di massima;

Il Lead Auditor valuterà la pertinenza di quanto proposto e, se lo ritiene adeguato, trasmetterà i documenti d'audit a **CERTIFICATION** affinché vengano sottoposti al parere del Comitato di Certificazione. Eventuali modifiche da parte dell'Organizzazione in corso d'attuazione devono essere comunicate a **CERTIFICATION** per le verifiche del caso.

L'efficacia delle azioni correttive viene valutata in occasione del successivo audit se relative ad Osservazioni o entro il tempo indicato dall'Organizzazione, tramite analisi delle opportune evidenze (che, a seconda dei casi, può effettuarsi con analisi documentale o audit supplementare in sito), se relative a Non Conformità.

In ogni caso, nella definizione delle azioni l'Organizzazione deve rispettare le seguenti tempistiche:

- per notificare la proposta a **CERTIFICATION**: entro 15 gg da calendario dalla data dell'audit
- per attuazione e chiusura della proposta: entro 90 gg da calendario dalla data dell'audit

Se quanto proposto non è giudicato adeguato dal Lead Auditor l'Organizzazione ha la facoltà di formulare delle nuove azioni; se anche in questo caso il Lead Auditor non le ritiene soddisfacenti, la pratica dell'Organizzazione viene comunque sottoposta al Comitato di Certificazione che stabilirà le opportune azioni da intraprendere (ad esempio l'effettuazione di un audit speciale o la ripetizione dell'audit stesso, da eseguire entro 90 giorni dalla delibera del Comitato di Certificazione).

Qualora in caso di audit iniziale l'organismo di certificazione non sia in grado di verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative ad ogni eventuale non conformità maggiore, entro 6 mesi dopo l'ultimo giorno di fase 2, l'organismo di certificazione deve condurre un'altra fase 2 prima di raccomandare il rilascio della certificazione.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



### 8. DELIBERA DELLA CERTIFICAZIONE

La decisione in merito alla certificazione del sistema di gestione dell'Organizzazione è di competenza della Commissione di Approvazione (CdA);

CdA è costituito da persone selezionate in base alle specifiche competenze:

- nei sistemi di gestione e nella normativa di riferimento rispetto a cui l'organizzazione viene valutata.
- competenza in materia di tecniche di audit.
- competenza tecnica specialistica relativa allo specifico settore merceologico (area tecnica)

Generalmente, i tempi di riunione del CdA non superano i 15 giorni lavorativi dalla data di ricevimento dei documenti d'audit.

I componenti del GA che ha condotto la verifica ispettiva presso l'Organizzazione non possono far parte del CdA incaricato della delibera sull'Organizzazione stessa, in coerenza ai principi di imparzialità e trasparenza secondo cui **CERTIFICATION** opera.

Sulla base delle evidenze raccolte dal Gruppo d'Audit e delle sue raccomandazioni, il CdA delibera se:

- Rilasciare/mantenere/estendere/ridurre o meno la certificazione dell'Organizzazione
- Sospendere/revocare la certificazione (eccettuato il caso in cui la sospensione derivi da una mancata corrispondenza degli oneri di pagamento, per cui non è necessario l'intervento del CdA)
- Richiedere al Lead Auditor e/o all'Organizzazione ulteriori chiarimenti in merito alle evidenze raccolte, od alle azioni correttive proposte, al campo di applicazione: in tal caso la decisione potrebbe essere rimandata alla successiva riunione del CdA
- Richiedere eventuali attività di verifica supplementari, qualora ritenga che le evidenze raccolte non confermino il parere espresso dal Gruppo d'Audit, con conseguente comunicazione all'Organizzazione per l'opportuna pianificazione delle attività.

In caso di esito positivo della delibera:

- Audit iniziale/rinnovo/estensione: emette un certificato che verrà trasmesso all'Organizzazione. Il certificato riporta almeno i seguenti dati:

- il n° di certificato
- il nome, l'indirizzo e il marchio di **CERTIFICATION**.
- il nome e la localizzazione geografica dell'Organizzazione il cui sistema di gestione è certificato (o la localizzazione geografica della sede centrale e di tutti i siti coperti dal campo di applicazione di una certificazione multi-sito);

La singola persona incaricata (CdA) di prendere la decisione di certificazione è assunta da **CERTIFICATION** o vincolata da accordi legalmente validi con **CERTIFICATION**.

Le persone assunte da **CERTIFICATION** o vincolate da accordi legalmente validi con **CERTIFICATION**, devono rispettare i requisiti della ISO/IEC 17021-1.

**8.1 CERTIFICATION** registra ogni decisione di certificazione (in un apposito verbale), compreso ogni informazione aggiuntiva e ogni chiarimento richiesto al gruppo di audit (ad es. e-mail inviate e ricevute). Il rischio di familiarità tra Auditor e il CDA nello svolgimento del processo decisionale sarà analizzato nel documento QM 52 00 01 – Analisi dei rischi.

### 9. MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE

**9.1** Il Cliente deve mantenere la conformità del proprio sistema di gestione al documento di riferimento.

**9.2** Il Cliente è tenuto a dare prontamente informazione a **CERTIFICATION**, che valuterà le azioni da intraprendere, in merito ad eventuali rilievi, osservazioni o segnalazioni pervenute dalle autorità nazionali o locali preposte ai controlli (es. sanzioni civili e penali inerenti all'attività oggetto della certificazione).

**9.3 CERTIFICATION** effettua audit periodici sul sistema di gestione al fine di valutare il mantenimento della conformità ai requisiti del Documento di riferimento.

Gli audit per il mantenimento della Certificazione si chiamano: audit di sorveglianza, con periodicità trimestrale e/o semestrale e/o annuale e/o altra periodicità (a seconda delle dimensioni, della classe di rischio del Cliente, dei risultati dell'Audit, delle conclusioni del CdA). Durante tale audit si effettua una valutazione a campione sul sistema di gestione. Gli audit di sorveglianza sono condotti presso il sito/i del Cliente. La descrizione delle attività e delle disposizioni per la conduzione dell'audit di sorveglianza presso il sito/i sono riportate, in dettaglio, nel piano di audit (QM 91 00 02), che **CERTIFICATION** invia al Cliente prima dell'effettuazione dell'audit stesso.

**9.4 CERTIFICATION** si riserva inoltre di effettuare audit aggiuntivi/supplementari rispetto a quanto previsto, annunciati o non annunciati, presso il Cliente:

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



- nel caso gli pervengano reclami o segnalazioni, ritenute particolarmente significative, relative alla non rispondenza del sistema di gestione del Cliente ai requisiti della Documento di riferimento e al presente Regolamento;
- in relazione a cambiamenti intervenuti all'Organizzazione del Cliente;
- cui è stata sospesa la certificazione.

In caso di rifiuto, senza valide motivazioni, da parte del Cliente, **CERTIFICATION** può avviare l'iter di sospensione della certificazione.

Nel caso in cui i reclami e le segnalazioni siano ritenute giustificate da **CERTIFICATION**, il costo dell'effettuazione dell'audit aggiuntivo/supplementare è a carico del Cliente.

**9.4.1** Le date di esecuzione degli audit di sorveglianza sono concordate con il Cliente con adeguato anticipo e ad essa ufficialmente confermate tramite una comunicazione scritta per e-mail. I nominativi degli Auditor incaricati all'effettuazione all'audit sono preventivamente comunicati da **CERTIFICATION** al Cliente (QM 91 00 02), che può fare obiezione sulla loro nomina, giustificandone i motivi.

**9.4.2** La validità del certificato di conformità è confermata, a seguito dell'esito positivo dell'audit di sorveglianza e decisione della Comitato di Approvazione (CdA).

**9.4.3** La validità del certificato di conformità è confermata, a seguito della corretta gestione delle anomalie:

- Nel caso di NC devono essere chiuse prima che la pratica giunga al comitato;
- Nel Caso di OSS occorre la corretta gestione delle stesse attraverso l'invio di un piano di AC, che deve essere accettato dal Team Leader, prima che la pratica giunga al comitato

**9.4.5** In presenza di non conformità o di altri rilievi (osservazioni), la cui numerosità a giudizio del gruppo di audit sia tale da pregiudicare il corretto funzionamento del sistema di gestione, l'Organizzazione del Cliente è sottoposta ad un audit supplementare entro i tempi stabiliti da **CERTIFICATION**, in relazione all'importanza delle non conformità/osservazioni stesse e, comunque, non oltre tre mesi dal termine dell'audit di sorveglianza. Nel caso le non conformità/osservazioni non siano risolte entro i tempi stabiliti o qualora le non conformità rilevate siano tali da non assicurare il controllo delle attività e/o i requisiti del Documento di riferimento, **CERTIFICATION** può sospendere la certificazione sino a che le non conformità/osservazioni stesse non siano state corrette e le azioni correttive valutate nell'efficacia.

Tutte le spese relative ad eventuali audit aggiuntivi/supplementari conseguenti a carenze del sistema di gestione sono da considerarsi a carico del Cliente.

La Certificazione di **CERTIFICATION** ha la validità di 3 anni dalla data di emissione del Certificato, la data di scadenza è chiaramente riportata sul certificato.

Il rinnovo della certificazione è fissato non oltre 3 anni dalla data di delibera del rilascio della certificazione.

Qualora la norma di riferimento preveda una validità di durata differente a quella sopra specificata (es. biennale), la Certificazione di **CERTIFICATION** si uniformerà a quanto da essa stabilito. La diversa data di scadenza sarà chiaramente riportata sul certificato. Il rinnovo della certificazione verrà di conseguenza fissato entro il termine massimo dalla data di delibera del rilascio della certificazione, così come definito dalla normativa di riferimento.

**9.4.6 Se l'organizzazione non intende procedere con il rinnovo della certificazione, deve darne comunicazione scritta entro 6 mesi dalla data di scadenza, in assenza di detta comunicazione l'organizzazione tacitamente accetta il rinnovo della certificazione. Qualora l'organizzazione non comunicasse entro i termini temporali sopra indicati la propria volontà di recedere al contratto di certificazione, l'OdC addebiterà il 25% del costo di Rinnovo.**

Prima di procedere alla programmazione dell'attività di audit di rinnovo, **CERTIFICATION** analizza le informazioni pervenute al fine di verificare che tutti i requisiti generali per la certificazione siano mantenuti dall'azienda.

**CERTIFICATION** effettua un riesame del questionario ed emette la quotazione per il triennio successivo inviandola a mezzo posta elettronica. La quotazione dovrà pervenire a **CERTIFICATION** firmata entro giorni 5 a mezzo posta elettronica. Successivamente all'accettazione si provvederà all'avvio dell'iter di rinnovo.

**CERTIFICATION** provvederà alla nomina del Responsabile del gruppo di valutazione che sarà anche responsabile dell'esame **della documentazione del sistema di gestione dell'azienda**, il quale provvederà a proporre una data che sarà trasmessa all'organizzazione. L'organizzazione dovrà rinviare il documento accettato o indicare le eventuali motivazioni per un rinvio, entro 5 giorni lavorativi dalla data di ricezione. **CERTIFICATION** ricevuta la motivazione provvederà con l'RGVI a pianificare una nuova data.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



Il rinnovo della certificazione è rilasciato in seguito al risultato positivo di un Audit del SGQ dell'organizzazione e ad un riesame completo della documentazione del sistema di gestione, per cui l'azienda deve fornire una copia della documentazione inerente il sistema di gestione qualità;

Durante l'Audit di rinnovo sono verificati:

- la permanenza della conformità e dell'efficacia del sistema di gestione ai requisiti normativi e alla documentazione di sistema,
- l'attuazione delle eventuali azioni correttive, relative a non conformità emerse da Audit precedenti,
- l'efficace attuazione delle eventuali azioni correttive, relative a osservazioni di miglioramento emerse da Audit precedenti,
- l'uso del marchio e del certificato
- la gestione dei reclami.

Anche nell'Audit di rinnovo si possono verificare le situazioni come indicate nella sorveglianza, la procedura è analoga secondo i casi che il GA incontra durante gli Audit.

### 10. REQUISITI COGENTI E LIMITI DI CONTROLLO DI LEGALITÀ

**10.1** Il Cliente si impegna a conformarsi ed a mantenersi conforme, per tutto il periodo di validità del Certificato di conformità, a tutti i requisiti di natura cogente, quali leggi, regolamenti, decreti, ecc..., di tipo internazionale, nazionale o locale applicabili alle proprie attività, processi, servizi, prodotti e personale. Il Cliente rimane pertanto l'unico responsabile della propria conformità legislativa, con esclusione di qualsiasi responsabilità od obbligo di garanzia da parte di **CERTIFICATION**.

### 11. ACCESSO ALLE INFORMAZIONI

**11.1** Il Cliente deve fornire ogni supporto necessario per la conduzione delle valutazioni/audit, inclusa la messa a disposizione della documentazione richiesta dai documenti cogenti di riferimento e delle relative registrazioni. Il Cliente deve inoltre consentire l'accesso, in condizioni di sicurezza, a tutte le aree ove vengono svolte attività rilevanti per l'oggetto della certificazione.

**11.2** Tutti gli atti (documentazione, lettere, comunicazioni, ecc. ...) relativi alle attività di certificazione del sistema di gestione sono considerati riservati.

**11.3** Nel caso in cui informazioni relative all'Organizzazione del Cliente debbano essere divulgate per obblighi di legge, **CERTIFICATION** ne darà avviso al Cliente.

**11.4** **CERTIFICATION** non sarà responsabile per eventuali danni arrecati al Cliente dovute ad informazioni false o incomplete o eventuali omissioni apposte nei documenti, da qualsiasi soggetto esterno a **CERTIFICATION**.

**11.5** L'Organismo di Accreditamento può richiedere la partecipazione di suoi osservatori ai processi di valutazione effettuati da **CERTIFICATION** stesso, allo scopo di accertare che le modalità di valutazione adottate da **CERTIFICATION** siano conformi al documento di riferimento. La partecipazione di tali osservatori è previamente concordata tra **CERTIFICATION** e l'Organizzazione. Qualora l'Organizzazione non conceda il proprio benestare alla suddetta partecipazione, non sarà rilasciato il certificato di conformità o se già in possesso dell'organizzazione, sarà sospeso e/o ritirato, ove non sia consentito il processo di verifica da parte dell'Ente di Accreditamento (ACCREDIA).

### 12. OBBLIGO DI INFORMAZIONE SUI PROCEDIMENTI LEGALI

**12.1** Il Cliente si impegna a:

- notificare immediatamente a **CERTIFICATION** tutte le situazioni irregolari rilevate dalle Autorità di controllo, nonché eventuali sospensioni o revoche di autorizzazioni, concessioni, ecc..., relativamente ad aspetti legali e legati all'oggetto della certificazione.
- notificare immediatamente a **CERTIFICATION** eventuali procedimenti legali in corso inerenti all'oggetto della certificazione, fatti salvi i limiti imposti dalla legge,
- notificare immediatamente a **CERTIFICATION** eventuali incidenti che abbiano richiesto l'intervento di enti esterni per la risposta e/o che abbiano comportato comunicazioni a pubbliche autorità,
- tenere informato **CERTIFICATION** sugli sviluppi dei suddetti procedimenti.

**12.2** In relazione a quanto sopra, **CERTIFICATION** potrà eseguire visite di controllo straordinarie/supplementari ed eventualmente adottare provvedimenti di sospensione/revoca del certificato di conformità, in base alla gravità e all'impatto dell'evento verificatosi.

### 13. OBBLIGO DI MANTENIMENTO DEI REQUISITI DEL SISTEMA DI GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

**13.1** L'Organizzazione certificata si impegna a mantenere la propria struttura ed organizzazione conforme ai requisiti richiesti dal Documento di riferimento, durante l'intero periodo di validità della certificazione.

**13.2** Il Cliente certificato lo informi, senza ritardi, circa aspetti che possano influenzare la capacità del sistema di gestione di continuare a soddisfare i requisiti della norma utilizzata per la certificazione. Tali disposizioni includono, per esempio, modifiche relative a:

- a) aspetti legali, commerciali, organizzativi o relativi alla proprietà;
- b) organizzazione e direzione (per esempio dirigenti con ruoli chiave, personale con potere decisionale o personale tecnico);
- c) indirizzi di contatto e siti;
- d) attività e processi rientranti nel campo di applicazione del certificato e/o ai processi affidati all'esterno (sia relativamente al n° di addetti ed alle loro competenze che alle tecnologie produttive);
- e) modifiche al proprio sistema di gestione e/o ai requisiti esclusi rispetto al sistema di gestione certificato;
- f) trasferimento delle attività a terzi (sia a titolo oneroso che gratuito, ad esempio cessione/affitto del ramo di azienda o conferimento totale)

**13.3** Se un'organizzazione certificata intende apportare le modifiche di cui al punto 16.2, deve farne richiesta scritta e inviarla tramite PEC a **CERTIFICATION**, che deciderà se sia necessario o meno un nuovo accertamento documentale o on-site.

**13.4** Qualora intervengano o siano prevedibili modificazioni rilevanti ai fini della validità della certificazione (es. variazione di attività, interruzione dell'attività, ecc...), il Cliente deve darne preventiva comunicazione scritta a **CERTIFICATION**, che può accettare le variazioni o richiedere l'effettuazione di verifiche straordinarie/supplementari.

**13.5** Se un'organizzazione certificata intende modificare il campo di validità della certificazione, deve farne richiesta scritta a **CERTIFICATION**, che deciderà se sia necessario o meno un nuovo accertamento documentale o ispettivo.

**13.6** Qualora **CERTIFICATION**, a seguito della comunicazione delle modifiche di cui al punto 16.2, richieda l'effettuazione di verifiche straordinarie/supplementari, il Cliente avrà la facoltà di rinunciare alla certificazione secondo le modalità di rescissione previste nel presente regolamento.

**13.7** Per le modifiche relative al punto f) generalmente si prevede:

#### **A. organizzazione affitta/acquista ramo di un'azienda già certificata**

- 1) scopo di certificazione richiesto ha attività identiche o minori rispetto a quello dell'Organizzazione certificata: l'iter di certificazione può essere avviato immediatamente, se le persone con funzione direttiva non sono variate, con gli oneri relativi all'audit ed all'emissione ed invio del certificato, come previsto in offerta ed in accordo alle condizioni di trasferimento di cui al presente Regolamento;
- 2) lo scopo di certificazione richiesto è maggiore di quello dell'azienda già certificata: l'iter di certificazione è assimilabile ad una nuova certificazione (v. § pertinente del presente Regolamento), pertanto devono trascorrere almeno tre mesi dall'inoltro della richiesta di modifica. Gli oneri applicati sono quelli indicati in offerta;
- 3) lo scopo di certificazione è diverso da quello dell'azienda già certificata: come al punto 2)

#### **B. organizzazione affitta/acquista ramo di un'azienda non certificata**

È considerata una nuova certificazione (v. § pertinente del presente Regolamento).

##### ORGANIZZAZIONE CEDE/AFFITTA RAMO AZIENDA

- 1) Cessione/affitto è relativo all'intero ramo d'azienda certificato: Certification S.r.l. procede alla revoca del certificato
- 2) Cessione/affitto è relativo a parte del ramo d'azienda certificato: Certification S.r.l. procede alla riduzione del certificato, emettendone uno nuovo i cui oneri di emissione ed invio sono a carico dell'Organizzazione come previsto dall'offerta; non è necessaria l'effettuazione di un audit

Per le modifiche di cui ai punti d) e f), l'Organizzazione deve inviare una copia del Manuale o documento equivalente, specificando le modifiche che intende apportare e le relative motivazioni. In base al tipo della modifica richiesta ed all'esame della documentazione,

**CERTIFICATION** può decidere di

- 1) approvare direttamente le modifiche
- 2) richiedere:
  - integrazione di dati, documenti, compresi quelli propri del sistema di gestione, informazioni;
  - un Audit Supplementare;

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



- la presentazione di una nuova Richiesta di Offerta di certificazione (secondo il ciclo descritto nel presente regolamento) comunicando per iscritto all'Organizzazione, entro quindici giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta d'approvazione delle modifiche, le azioni che intende intraprendere. Le spese per le eventuali azioni di verifica sono a carico dell'Organizzazione.

### 14. MODIFICHE DEL PROCEDIMENTO DI CERTIFICAZIONE E VERIFICA

**14.1** È facoltà di **CERTIFICATION** di modificare o aggiornare la procedura di verifica/audit e certificazione, anche a seguito di modifiche del Documento di riferimento o imposizioni/comunicazioni dagli Organismi di Accreditamento (es. a seguito direttive ed interpretazioni nuove, ecc...). In tal caso, **CERTIFICATION** dovrà darne comunicazione con anticipo (un mese prima) al Cliente, che qualora non intenda conformarsi alle modifiche introdotte, avrà la facoltà di rinunciare alla certificazione nei modi indicati nel presente Regolamento.

**14.2** Eventuali costi per attività di valutazione documentale o in loco derivanti dalle modifiche normative o regolamentari saranno comunque a carico del Cliente.

### 15. FACOLTÀ DI UTILIZZO DI RISORSE ESTERNE

**15.1** Nello svolgimento dell'attività oggetto del contratto, **CERTIFICATION** potrà avvalersi tanto di personale dipendente, quanto di soggetti esterni che operano per suo conto, purché debitamente qualificati e/o certificati.

**15.2** Tali soggetti sono tenuti al rispetto di tutti i doveri gravanti su **CERTIFICATION**, inclusi quelli in materia di indipendenza e riservatezza.

### 16. SOSPENSIONE, RINNOVO, RIPRISTINO, REVOCA, RINUNCIA, ESTESA O RIDUZIONE DELLA PORTATA DI CERTIFICAZIONE DEL CERTIFICATO

**16.1** **CERTIFICATION** può procedere alla sospensione della certificazione in seguito a:

**16.1.1** richiesta motivata da parte dell'Organizzazione

**16.1.2** mancato pagamento da parte del Cliente dei compensi dovuti a **CERTIFICATION**, nei termini previsti dal contratto e dal presente Regolamento;

**16.1.3** riscontro di gravi criticità a carico dell'organizzazione quali:

- rilievo di Non Conformità nel corso di un audit di sorveglianza di entità tale da spingere il Gruppo d'Audit a proporre la sospensione immediata;

- mancata risoluzione da parte dell'Organizzazione delle non conformità entro i tempi stabiliti o loro persistenza;

- mancato rispetto da parte dell'Organizzazione dei requisiti del presente Regolamento;

- opposizione dell'Organizzazione al corretto svolgimento degli audit di sorveglianza entro i termini previsti da **CERTIFICATION**;

- mancato adeguamento del sistema a nuove disposizioni comunicate da **CERTIFICATION**;

- uso improprio (scorretto e/o ingannevole) del certificato e/o del marchio **CERTIFICATION**;

- mancata comunicazione da parte dell'Organizzazione di modifiche significative apportate al proprio Sistema di Gestione o/e alla propria organizzazione, compresa la chiusura di siti coperti dalla certificazione;

- riscontro di incapacità del sistema di gestione a garantire il rispetto dei requisiti cogenti di prodotto e/o di servizio;

- riscontro di non conformità, anche in seguito ad eventi estranei alla certificazione;

- condotta dell'Organizzazione tale da compromettere la reputazione e l'immagine **CERTIFICATION**;

- mancata informazione circa l'esistenza di condanne, procedimenti legali, reclami o contestazioni, aventi ad oggetto il campo di applicazione del sistema di gestione;

- In caso di mancato saldo entro il 30° (trentesimo) giorno verrà comunicata la sospensione del certificato.

**16.1.4** Il provvedimento di sospensione della certificazione e l'eventuale ripristino vengono comunicati all'organizzazione tramite PEC. **CERTIFICATION**, via PEC, anticipa al Cliente da quando il provvedimento di sospensione o revoca avrà inizio, in modo da permettergli di risolvere la causa della sospensione/annullamento della certificazione.

**16.2** Durante il periodo di sospensione, il Cliente non può fare uso del Certificato o fregiarsi della qualità di Organizzazione certificata e deve portare a conoscenza dei terzi interessati con mezzi adeguati la situazione di sospensione.

**16.3** La sospensione della certificazione sarà comunicata da **CERTIFICATION** agli eventuali Organismi di Accreditamento.

**16.4** La durata della sospensione non può essere comunque superiore a sei mesi.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



**16.5** Il ripristino del certificato, in caso di sospensione, è possibile solo quando l'organizzazione è in grado di dimostrare la completa risoluzione della causa che ha portato alla sospensione entro i termini predetti.

**16.6** Qualora non venga risolta la causa della sospensione della certificazione entro i termini previsti, **CERTIFICATION** dispone l'annullamento/ritiro del certificato. Il ritiro, altresì, è previsto in caso di rinuncia della certificazione da parte dell'organizzazione.

**16.7** Nel caso in cui non sia possibile svolgere alcuna attività di sorveglianza per causa COVID entro il termine di 12 + 6 mesi, **CERTIFICATION** dovrà informare il cliente e sospendere il certificato. In queste circostanze specifiche, la sospensione potrebbe superare i sei mesi (ISO / IEC 17021-1: 2015, § 9.6.5.4). Al fine di revocare la sospensione e proseguire con la validità del certificato accreditato, dovrà essere condotto almeno un audit di fase 2.

**16.8** La certificazione può essere revocata in caso di:

- Grave inosservanza degli impegni assunti da parte del Cliente;
- Mancato pagamento degli importi dovuti, a qualunque titolo, a **CERTIFICATION**. In tal caso, prima di procedere alla revoca, **CERTIFICATION** provvede ad inviare all'organizzazione una comunicazione di preavviso di revoca del certificato; decorsi 15 (quindici) giorni da tale comunicazione senza che l'organizzazione abbia provveduto al saldo degli importi dovuti, il certificato viene revocato.
- Fallimento o cessazione dell'attività dell'Organizzazione;
- Gravi Irregolarità o abusi nell'utilizzo del certificato e/o del marchio;
- condanna dell'Organizzazione per il mancato rispetto di requisiti cogenti del Sistema di gestione o del prodotto/servizio erogato;
- mancato adeguamento, da parte dell'Organizzazione, a modifiche normative e/o regolamentari.

**16.9** la decisione di revoca viene comunicata all'Organizzazione mediante PEC.

**16.10** In caso di mancato saldo entro il 45° giorno dall'emissione della fattura verrà comunicato l'annullamento del certificato e la cancellazione immediata dai registri.

**16.11** Nel caso di revoca della certificazione, l'organizzazione si obbliga:

- a) non utilizzare più il/i certificato/i ottenuto/i ed i marchi;
- b) restituire il/i certificato/i entro 15 giorni dalla relativa comunicazione;
- c) Il nominativo del Cliente sarà inoltre indicato nel sito web **CERTIFICATION** ([www.certificationsrl.it](http://www.certificationsrl.it));
- d) eliminare dalla carta intestata, da tutti i documenti i marchi, nonché ogni riferimento alla certificazione.

**16.12** In seguito alla revoca del certificato, qualora l'Organizzazione intendesse continuare l'iter certificativo deve effettuare una nuova certificazione (stage 1 + stage 2).

**16.13** In caso di esito negativo dell'iter certificativo, **CERTIFICATION**, non emetterà il certificato, dandone comunicazione motivata al Cliente

**16.14** In caso di ampliamento o riduzione dello scopo di certificazione il certificato sarà aggiornato con il nuovo campo di applicazione e inviato all'organizzazione in seguito ad una verifica in campo e l'approvazione da parte del CdA.

**16.15** Il certificato verrà emesso in seguito a completamento dell'iter di rinnovo.

## 17. RINUNCIA DELLA CERTIFICAZIONE

**17.1** L'Organizzazione può rinunciare alla certificazione:

- a. nelle ipotesi di recesso contemplate nel contratto;
- b. quando non si intenda adeguarsi alla variazione delle norme di riferimento ovvero alle prescrizioni applicabili all'attività di certificazione;
- c. quando non si accetti le variazioni apportate al presente Regolamento;
- d. quando non si accetti la variazione delle tariffe;
- e. in caso di rinuncia o revoca dell'accreditamento a **CERTIFICATION** per lo schema di certificazione e per il settore EA cui la certificazione si riferisce.

**17.2** La rinuncia deve essere comunicata tramite PEC al seguente indirizzo: [infocertification@pec.it](mailto:infocertification@pec.it).

**17.3** Nel caso di rinuncia alla certificazione, L'Organizzazione si obbliga a:

- a. non utilizzare il/i certificato/i ed i marchi, restituendo inoltre il/i certificato/i a **CERTIFICATION**;
- b. eliminare dalla carta intestata e da tutti i documenti i marchi relativi alla certificazione, nonché ogni riferimento alla stessa;
- c. provvedere al saldo di tutti gli importi dovuti a **CERTIFICATION**;

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



d. **CERTIFICATION**, a sua volta, provvede a:

- interrompere l'attività di sorveglianza/rinnovo;
- cancellare la certificazione dell'Organizzazione dai registri.

### 18. LIMITI DELLA CERTIFICAZIONE E RESPONSABILITÀ

**18.1** Il rilascio del certificato ed il mantenimento della certificazione del sistema di gestione costituiscono **attestazione da parte di CERTIFICATION della conformità ai requisiti del sistema di gestione valutata da Certification sulla base di audit svolti con approccio a campione.**

**18.2** è l'organizzazione del Cliente, e non **CERTIFICATION**, che ha la responsabilità della conformità ai requisiti per la certificazione.

**18.3** l'Organizzazione del Cliente è e rimane l'unica responsabile, sia verso se stessa, sia verso i terzi, del corretto svolgimento della propria attività e della conformità della stessa e dei propri prodotti/servizi ai requisiti cogenti applicabili ed alle aspettative dei propri Clienti e dei terzi in genere e si impegna a tenere indenne **CERTIFICATION** ed i suoi dipendenti e professionisti da qualsiasi reclamo, azione o pretesa di terzi connessa all'esecuzione delle attività di **CERTIFICATION** in base al presente Regolamento.

**18.4 CERTIFICATION** non assume alcuna responsabilità nei confronti del Cliente, che derivi o sia connessa al contratto ed alla sua esecuzione, in conseguenza di dichiarazioni o per il mancato rispetto di qualunque condizione espressa o implicita, garanzia od altra norma di legge o di regolamento, per ogni danno indiretto, speciale o consequenziale del Cliente (incluso il lucro cessante). Il risarcimento, per altre cause di **CERTIFICATION** nei confronti del Cliente, sarà limitato, per ogni evento o serie di eventi fra loro correlati, ad una somma non eccedente le tariffe pagate a **CERTIFICATION** a fronte del contratto (IVA esclusa).

**18.5** La Società non assumerà alcuna responsabilità nei confronti del Cliente relativamente a reclami per perdite, danni o spese, qualora gli stessi non siano fatti valere nel periodo di un anno a far data dalla prestazione dello specifico servizio reso da **CERTIFICATION** che dà origine al reclamo. Parimenti, **CERTIFICATION** non assumerà alcuna responsabilità per presunto mancato completamento del servizio richiesto se non fatta valere in un identico termine da computarsi dalla data in cui questo avrebbe dovuto essere reso.

**18.6 CERTIFICATION** non può essere intesa né come un assicuratore né come un garante e pertanto rifiuta ogni responsabilità in tale capacità. I Clienti che intendono garantirsi contro perdite o danni debbono sottoscrivere una apposita polizza di assicurazioni.

**18.7** Il Cliente prende atto che **CERTIFICATION**, nello stipulare un contratto o nel prestare i servizi richiesti, non assume, circoscrive, abroga o scarica alcuna obbligazione dello stesso Cliente nei confronti dei terzi.

**18.8** Il Cliente si obbliga a garantire, tenere indenne e manlevare **CERTIFICATION** ed i suoi dipendenti ed ausiliari avverso qualunque reclamo mosso da terzi per perdite, danni o spese di qualunque natura, incluse quelle legali, e comunque sorgenti in relazione all'esecuzione, anche parziale od alla non esecuzione di qualunque servizio nella misura in cui la somma complessiva dei diversi reclami relativi a ciascun servizio eccedano il limite indicato alla clausola 22.4.

**18.9 CERTIFICATION** si impegna ad informare il Cliente dell'eventuale rinuncia, sospensione o annullamento dell'accreditamento, nonché a supportare il cliente nella fase di passaggio ad altro organismo di certificazione. **CERTIFICATION** non è in alcun modo responsabile di eventuali danni causati dall'annullamento o sospensione dell'accreditamento.

### 19. PUBBLICITÀ ED UTILIZZO DEI LOGHI

L'Organizzazione può richiedere ed utilizzare il logo di **CERTIFICATION** per dimostrare la conformità del proprio sistema di gestione alla normativa di riferimento o per scopi pubblicitari, coerentemente con quanto previsto dal presente Regolamento. Il logo deve essere usato dall'Organizzazione in modo da non dare adito a dubbi interpretativi ad inganni, equivoci in merito alla sua finalità (ad esempio estendendolo ad altri prodotti/servizi o siti di produzione non rientranti nell'ambito della certificazione rilasciata da **CERTIFICATION** o ad altri sistemi di certificazione del prodotto o di marcatura CE), né costituire pubblicità ingannevole. Inoltre, esso deve mantenere tutte le caratteristiche grafiche, relativamente a colori, dimensioni, diciture, prescritte da **CERTIFICATION**.

Per tutto il periodo di validità dell'Attestato, il cliente può fare riferimento al Certificato ottenuto nelle proprie pubblicazioni di carattere tecnico e pubblicitario, nella propria corrispondenza, etc. soltanto a condizione che ogni riferimento sia corretto nei modi e non induca ad errate interpretazioni.

In caso di sospensione o ritiro/annullamento del certificato, l'Organizzazione deve cessare immediatamente di fare qualsiasi riferimento alla certificazione.

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,  
Data 2022-05-20



Gli specifici dettagli in merito alle caratteristiche ed all'utilizzo del marchio sono contenuti nel Regolamento ed uso del marchio di certificazione (QI 84 01 00), che l'Organizzazione deve visionare all'atto della firma del contratto e che può scaricare in qualsiasi momento nella sua ultima versione aggiornata dal sito [www.certificationsrl.it](http://www.certificationsrl.it)

### 20. COMPENSI DOVUTI A CERTIFICATION

**20.1** I compensi per le attività prestate ai fini del rilascio del certificato di conformità, sono espressamente elencati nel contratto (QM 51 00 01 oppure QM 51 00 02 ovvero QM 51 00 03) e saranno dovuti a **CERTIFICATION**. Nel caso in cui il rilascio del certificato richieda attività supplementari non espressamente previste, sarà dovuto dal Cliente un corrispettivo ulteriore commisurato all'effettivo impegno richiesto e calcolato sulla base della tariffa indicata nel contratto in termini di man/day (giorno/uomo).

**20.2** Oltre ai compensi previsti nel contratto (QM 51 00 01 oppure QM 51 00 02 ovvero QM 51 00 03) saranno a carico del Cliente le spese sostenute da **CERTIFICATION** per le attività di verifica forfetizzate nella misura indicata nel contratto stesso. Ove quest'ultimo non specificasse la misura forfetaria delle spese, le stesse saranno rimborsate al costo effettivo sostenuto da **CERTIFICATION** previa presentazione di copia dei giustificativi delle spese addebitate.

**20.3** I compensi per l'attività svolta da **CERTIFICATION** saranno dovuti dal Cliente anche in caso di mancata emissione del certificato di conformità per assenza dei requisiti di conformità, ovvero in caso di rinuncia al contratto.

**20.4** Il pagamento dovrà essere effettuato dal Cliente alla data di presentazione delle fatture (data di emissione fatture). In caso di pagamento ritardato, sarà applicato un interesse dell'1% per ogni mese o parte di esso.

**20.5** Il contratto è valido per anni 3 (tre) dalla stipula e s'intende rinnovato annualmente, in assenza di revoca scritta inviata 6 (sei) mesi prima della scadenza. **CERTIFICATION** può modificare l'importo di certificazione inviando comunicazione per e-mail o fax 6 (sei) mesi prima della scadenza.

**20.6** Se dopo l'inizio dell'attività da parte di **CERTIFICATION**, il completamento delle attività diventa impossibile per causa non imputabile ad alcuna delle parti o comunque imputabile al Cliente, questi pagherà la parte di attività già compiuta ed in tal caso **CERTIFICATION** avrà diritto ad imbuorsare le somme già ricevute a titolo d'acconto ed avrà, comunque diritto, alla corresponsione di un ulteriore importo da determinarsi a titolo di compenso forfetario per l'ulteriore attività svolta nella misura del 25 % dell'intero costo dei servizi.

**20.7** **CERTIFICATION** si riserva la facoltà di recedere dal presente accordo, a proprio insindacabile giudizio e senza, che a fronte di tale recesso possa esserle richiesto risarcimento o indennizzo alcuno, qualora si verifici che trascorsi 30 gg. dalla data di emissione della fattura **CERTIFICATION**, quest'ultima non risulta ancora pagata.

### 21. RICORSI

**21.1** L'Organizzazione può fare ricorso contro le decisioni di **CERTIFICATION**; esponendo le ragioni del dissenso, entro 30 giorni dalla data di notifica della decisione. Il ricorso deve essere indirizzato alla sede di **CERTIFICATION**.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda al QI 97 01 00 Regolamento di gestione reclami, ricorsi, e segnalazioni

### 22. RECLAMI E SEGNALAZIONI

Qualsiasi persona o Organizzazione può inoltrare reclami /suggerimenti a **CERTIFICATION**, in riferimento a sue attività o attività svolte da Organismi posti sotto certificazione da parte di **CERTIFICATION**.

Il reclamo/suggerimento, può essere inviato attraverso lettera - via posta ordinaria, e-mail e dovrà contenere:

- le generalità del soggetto presentante il reclamo/suggerimento;
- descrizione dettagliata di eventi, fatti, motivazioni oggetto del reclamo/suggerimento.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda al QI 97 01 00 Regolamento di gestione reclami, ricorsi, e segnalazioni

### 23. TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE

Il trasferimento di certificazione è definito come il riconoscimento di una esistente e valida certificazione del sistema di gestione, rilasciata da un organismo di certificazione accreditato e accettato da un altro organismo di certificazione accreditato, allo scopo di rilasciare la propria certificazione.

**23.1** **CERTIFICATION**, prima di prendere una decisione sulla certificazione, effettua un "**PRE-TRANSFER REVIEW**" documentale.

Può essere trasferita solo una certificazione accreditata valida. Una certificazione notoriamente sospesa non può essere accettata per il trasferimento.

**23.2 CERTIFICATION** richiede la documentazione necessaria (Rapporti, check list, chiusura non conformità, ecc..) relativa alla/e verifica/che già effettuate, nell'ultimo triennio (qualora il trasferimento avvenisse durante le sorveglianze si necessita di tutta la documentazione fino a quel momento ottenuta), con il precedente ente di certificazione accreditato.

**23.3** Il riesame deve comprendere almeno i seguenti aspetti:

- La conferma che la certificazione del Cliente rientri nell'ambito di applicazione dell'ente di certificazione accreditato emittente e accettante.
- La conferma che lo scopo dell'ente di certificazione accreditato emittente cade nel campo di applicazione di **CERTIFICATION**.
- Le ragioni per il quale si richiede il trasferimento della certificazione a **CERTIFICATION**.
- Il sito o i siti per il quale si desidera il trasferimento della certificazione detengano un certificato valido e accreditato.
- L'invio della documentazione di certificazione iniziale o i più recenti rapporti e checklist di audit di rinnovo e l'ultimo rapporto e la checklist di sorveglianza; Lo stato di tutte le non conformità (rilievo, trattamento, chiusura, ecc..). Qualora i rapporti e le checklist di audit non siano messi a disposizione di **CERTIFICATION**, non sono disponibili o se l'audit di sorveglianza o l'audit di ricertificazione non è stato eseguito e completato come richiesto dal programma di audit dell'ente di certificazione accreditato emittente, allora **CERTIFICATION** tratterà l'organizzazione come un nuovo cliente;
- I reclami ricevuti e le azioni intraprese.
- Considerazioni rilevanti per stabilire e compilare un piano e un programma di audit. **CERTIFICATION** può rivedere il programma di audit se è reso disponibile.
- Qualsiasi impegno in corso da parte del cliente trasferente con organismi di regolamentazione pertinenti allo scopo della certificazione rispetto alla conformità di legge.

NOTA: la "PRE-TRANSFER REVIEW" non è un audit (controllo).

**23.4 CERTIFICATION** non rilascia la certificazione al Cliente trasferente fino a quando:

-ha verificato l'implementazione delle correzioni e le azioni correttive di tutte le non conformità principali in sospeso;

-ha accettato i piani di azioni correttive e il relativo trattamento di tutte le osservazioni (non conformità minori) in sospeso del cliente trasferente.

**23.5** Quando la "PRE-TRANSFER REVIEW" (revisione documentale e/o visita di pre-trasfer) identifica problemi che impediscono il completamento del trasferimento, **CERTIFICATION** tratta il Cliente come nuovo Cliente. **CERTIFICATION** spiegherà la motivazione di questa azione in maniera documentata.

**23.6** Il processo decisionale di certificazione si svolgerà secondo la ISO/IEC 17021-1:2015 punto 9.5.

Il/i membro/i che effettua/no la decisione della certificazione è/sono diverso/i da quello/i che esegue/ono la "PRE-TRANSFER REVIEW".

**23.7** Se non viene rilevato nessun problema nella "PRE-TRANSFER REVIEW", il ciclo di certificazione deve basarsi sul precedente ciclo di certificazione e **CERTIFICATION** stabilisce il programma di audit per il resto del ciclo di certificazione.

NOTA: **CERTIFICATION** può citare la certificazione iniziale dell'organizzazione data sui documenti di certificazione indicando che l'organizzazione è stata certificata da un organismo di certificazione accreditato diverso prima di una certa data. **L'emissione del certificato avviene sempre prima della ripresa delle fasi di vita del certificato medesimo e non dopo lo svolgimento di specifici audit (es.rinnovo).**

Se **CERTIFICATION** ha dovuto trattare l'organizzazione come nuovo Cliente in seguito alle risultanze della "PRE-TRANSFER REVIEW", il ciclo di certificazione inizia con la certificazione.

Qualora si riscontrassero delle non conformità non ancora chiuse **CERTIFICATION** procede con un pre-transfer visit. La visita può essere effettuata da una o più persone. La Pre-transfer visit non è un audit.

Qualora **CERTIFICATION** non sia in possesso di tutta la documentazione necessaria per la pre-transfer review non potrà procedere a rilasciare il certificato.

## 24. COOPERAZIONE TRA CERTIFICATION E GLI ORGANISMI DI CERTIFICAZIONE EMITTENTI.

**24.1** La cooperazione tra **CERTIFICATION** e gli organismi di certificazione è essenziale per un efficace trasferimento e l'integrità della certificazione.

Quando richiesto l'organismo di certificazione emittente fornirà a **CERTIFICATION** tutti i documenti e le informazioni richiesti da questo documento. Quando non è stato possibile comunicare con l'ente di certificazione emittente, **CERTIFICATION** deve registrare i motivi e si impegnerà, con ogni sforzo, per ottenere le informazioni necessarie da altre fonti.

**24.2** Il cliente deve autorizzare l'organismo di certificazione emittente a rilasciare le informazioni richieste da **CERTIFICATION**. L'ente di certificazione emittente non può e non deve sospendere o ritirare la certificazione, se il cliente continua a soddisfare i requisiti della certificazione dell'organizzazione dopo la notifica di trasferimento.

**24.3 CERTIFICATION** e/o il cliente trasferente devono contattare l'ente di accreditamento di cui l'ente di certificazione ha chiesto l'accreditamento (ACCREDIA, ecc..) quando:

- l'ente di certificazione emittente non ha fornito le informazioni richieste da **CERTIFICATION**;
- l'ente di certificazione emittente ritira il certificato senza una giusta causa.

**24.4** Se l'organismo di certificazione emittente non collabora, con **CERTIFICATION**, sospende o ritira il certificato del Cliente senza giusto motivo **CERTIFICATION** darà comunicazione all'ente di accreditamento di suo riferimento.

**24.5** Quando **CERTIFICATION** rilascia il certificato informa OdC emittente.

**24.6** Nei casi in cui il certificato è stato rilasciato da un ente di certificazione che ha cessato l'attività o il suo accreditamento è scaduto, sospeso o ritirato, il trasferimento deve essere completato entro 6 mesi o alla scadenza della certificazione, comunque sia al più presto. In tali casi **CERTIFICATION** deve informare l'ente di accreditamento, sotto il cui accreditamento intende emettere la certificazione, prima del trasferimento.

### **25. TRANSFER DA ENTI ACCREDITATI MA CON SETTORI EA NON COPERTI DA ACCREDITAMENTO**

Il presente punto ha il fine di verificare il soddisfacimento, da parte dell'azienda, dei requisiti riportati nella norma IAF MD 2:2017, in particolare in caso di trasferimento di un'organizzazione da un OdC accreditato ma con settore EA non coperto da accreditamento, il settore EA non accreditato verrà trattato come una nuova certificazione.

### **26. TRANSFER DA ENTE ACCREDITATO ED ENTE CON ACCREDITAMENTO SOSPESO O REVOCATO**

Il presente punto ha il fine di verificare il soddisfacimento, da parte dell'azienda, dei requisiti riportati nella norma IAF MD 2:2017, in particolare in caso di trasferimento di un'organizzazione da un OdC accreditato ma con settore EA non coperto da accreditamento, il settore EA non accreditato verrà trattato come una nuova certificazione.

### **27. CERTIFICAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DI UN'ORGANIZZAZIONE MULTISITO**

**27.1** Un'organizzazione multi-sito è un'organizzazione coperta da un unico sistema di gestione comprendente un'identificata funzione centrale (non necessariamente la sede dell'organizzazione) a cui determinati processi / attività sono pianificati e controllati, e un certo numero di siti (permanente, temporaneo o virtuale) in cui tali processi / attività sono pienamente o parzialmente effettuate.

**27.2** Un'organizzazione multi-sito non deve necessariamente essere un'entità legale unica, ma tutti i siti devono avere un legame legale o contrattuale con la funzione centrale dell'organizzazione ed essere soggetto a un unico sistema di gestione, che è definito, stabilito e soggetto a sorveglianza continua e audit interni da parte della funzione centrale. Questo significa che la funzione centrale ha i diritti per richiedere che i siti implementino azioni correttive quando necessario in qualsiasi sito. Ove applicabile, dovrebbe essere indicato nell'accordo formale tra la funzione centrale e i siti.

**27.3** I tempi di audit possono subire variazioni e/o incrementi in presenza di un'organizzazione multi-sito secondo quanto previsto nello IAF MD 1:2018 e MD 22:2018.

**27.4** Il campionamento di un insieme di siti è consentito laddove ciascun sito svolga processi / attività molto simili. Non tutte le organizzazioni che soddisfano la definizione di "organizzazione multi-sito" saranno idonee per il campionamento.

**27.5** Il campione deve essere parzialmente selettivo sulla base dei fattori indicati di seguito e in parte casuale, e si tradurrà in una gamma rappresentativa di diversi siti selezionato, assicurando che tutti i processi coperti dallo scopo della certificazione siano sottoposti ad audit.

**27.6** Nel caso di un sistema OH & SMS gestito su più siti, **CERTIFICATION** stabilisce se il campionamento in loco è consentito o meno, in base alla valutazione del livello di Rischi OH & S associati alle attività e ai processi svolti in ciascun sito incluso nella portata della certificazione. RegISTRAZIONI di tali valutazioni e motivazioni delle decisioni prese devono essere messe a disposizione dell'AB al momento della valutazione.

### 28. NON CONFORMITÀ E CERTIFICAZIONE

**28.1** Quando le non conformità, come definite nella ISO / IEC 17021-1, sono rilevate in qualsiasi sito individuale, tramite audit interno o da un controllo effettuato da **CERTIFICATION**, occorre verificare se anche negli altri siti si possono rilevare le stesse anomalie.

**CERTIFICATION** richiederà all'organizzazione di esaminare le non conformità per determinare se indicano o meno una totale carenza di sistema applicabile ad altri siti. L'organizzazione deve provvedere tramite azioni correttive a risolverle sia nella sede centrale che nei singoli siti interessati. Se l'organizzazione non effettua queste correzioni l'organizzazione deve essere in grado giustificare a **CERTIFICATION** la limitazione della sua azione correttiva di follow-up.

**28.2 CERTIFICATION** richiederà la prova di tali azioni e aumenterà la sua frequenza di campionamento e / o dimensione del campione fino a quando non viene accertato che il controllo è ristabilito.

**28.3** Al momento del processo decisionale, se qualche sito ha un maggiore non conformità, la certificazione deve essere negata a tutta l'organizzazione multi-sito di siti elencati in attesa di azioni correttive soddisfacenti.

**28.4** Non è ammissibile che, per superare l'ostacolo sollevato dall'esistenza di una non conformità in un singolo sito, l'organizzazione cerca di escludere dall'ambito il sito "problematico" durante il processo di certificazione.

**28.5** Il rilievo di scostamenti (non conformità/osservazioni) in uno qualunque dei siti ha conseguenze sull'intero sistema di gestione e quindi sull'intera certificazione: la certificazione per gli altri siti non può essere rilasciata fino a che tutti i siti non risultino conformi.

Parimenti, non è possibile escludere, durante lo svolgimento dell'audit, lo scopo di certificazione dei siti in cui si rilevano criticità: la richiesta di esclusione di siti deve essere inoltrata prima dell'esecuzione dell'audit. Una volta verificato il rispetto di dette condizioni,

**CERTIFICATION** emette un'offerta, secondo le modalità descritte nel presente Regolamento, che fa esplicito riferimento a tutte le Organizzazioni e/o siti oggetto del contratto e i criteri di campionamento che applicherà per svolgere l'attività di certificazione. I dati relativi al campionamento sono specificati nell'offerta, di regola si applicano i criteri previsti dal documento IAF MD1:2018 "IAF Mandatory Document for the Audit and Certification of a Management System Operated by a Multi-Site Organization", a cui **CERTIFICATION** in qualità di Organismo di Certificazione, deve rispondere.

### 29. DOCUMENTI DI CERTIFICAZIONE COPERTE DALLA CERTIFICAZIONE MULTI-SITO

**29.1** Il documento di certificazione deve riflettere lo scopo della certificazione e dei siti e / entità legali (ove applicabile) coperte dalla certificazione multi-sito.

**29.2** I documenti di certificazione devono contenere il nome e l'indirizzo di tutti i siti, riflettere l'organizzazione a cui si riferiscono i documenti di certificazione. Lo scopo o altro riferimento su questi documenti deve chiarire che le attività certificate sono eseguita dai siti sulla lista. Tuttavia, se le attività di un sito includono solo un sottoinsieme del campo di applicazione dell'organizzazione, il documento di certificazione deve includere l'abbonamento del sito. Quando vengono mostrati siti temporanei sui documenti di certificazione, tali siti deve essere identificato come temporaneo.

**29.3** Quando vengono rilasciati documenti di certificazione per un sito, essi devono includere:

- che è il sistema di gestione dell'intera organizzazione certificata;
- le attività svolte per quel sito / entità legale specifici coperti da questa certificazione;
- tracciabilità con il certificato principale, ad es. un codice; e
- una dichiarazione che dice "la validità di questo certificato dipende dalla validità del certificato principale".

In nessun caso, questo documento di certificazione può essere emesso al nome del sito / entità legale o suggerire che questo sito / entità legale è certificata (quella certificata è l'organizzazione cliente), né deve contenere una dichiarazione di conformità del sito processi / attività al documento normativo.

**29.4** La documentazione di certificazione sarà ritirata interamente se qualcuno dei siti non soddisfa le disposizioni necessarie per il mantenimento della certificazione.

### 30 AUDIT DI SORVEGLIANZA DELLE ORGANIZZAZIONI MULTI-SITO

**30.1** La sorveglianza delle organizzazioni multi-sito che possono essere campionate deve essere verificata in conformità con la sezione 30. Il tempo di audit per sito deve essere calcolato in conformità con IAF MD 1:2018 e MD 22:2018.

**30.2** La Sorveglianza di organizzazioni multi-sito che non possono essere campionate in conformità con la Sezione 30 si basa sul controllo del 30% dei siti più la funzione centrale. I siti selezionati per la seconda sorveglianza di un ciclo di certificazione non includono i siti già campionati in prima sorveglianza. Il tempo di controllo per sito deve essere calcolato in conformità con la IAF MD 1:2018 e MD 22:2018.

### 31. AUDIT DI RICERTIFICAZIONE

**31.1** La ricertificazione delle organizzazioni multi-sito che possono essere campionate deve essere sottoposto a revisione conformemente alla sezione 30. Il tempo di audit per sito deve essere calcolato in conformità con la clausola in conformità con la IAF MD 1:2018 e MD 22:2018.

**31.2** La ricertificazione delle organizzazioni multi sito che non possono essere campionate deve essere sottoposti a revisione come da audit iniziale, cioè tutti i siti controllati più la funzione centrale. La verifica il tempo per sito e la funzione centrale devono essere calcolati in conformità con la IAF MD 1:2018 e MD 22:2018.

### 32. AUDIT SPECIALI E SUPPLEMENTARI

**32.1** Estensione del campo di applicazione. **CERTIFICATION** in risposta ad una domanda di estensione del campo di applicazione di una certificazione già rilasciata, deve intraprendere un esame della domanda e stabilire le attività di audit necessarie per decidere se possa essere, o meno, concessa l'estensione. **CERTIFICATION** stabilisce quale attività di verifica ulteriori siano necessarie e provvede alla formulazione della relativa offerta. A seguito dell'accettazione della relativa offerta e dell'esito positivo delle attività di verifica e di delibera il certificato viene riemesso. Tali attività possono essere condotte unitamente ad un audit di sorveglianza.

I costi relativi alla verifica aggiuntive e alla remissione del certificato sono a carico dell'Organizzazione.

**32.2** Può essere necessario che **CERTIFICATION** conduca audit con breve preavviso, cioè entro 5 (cinque) giorni lavorativi dalla data di notifica, o senza preavviso, su clienti certificati, per indagare su reclami o in risposta a modifiche o come azione conseguente nei confronti dei clienti cui è stata sospesa la certificazione. In tali casi potrà risultare inapplicabile la facoltà di ricusazione del team di audit; **CERTIFICATION** si impegna a scegliere il Team di Audit in modo tale da ridurre i potenziali rischi connessi all'impossibilità dell'Organizzazione di esercitare tale facoltà.

In relazione a quanto sopra, **CERTIFICATION** potrà eseguire visite di controllo straordinarie/supplementari ed eventualmente adottare provvedimenti di sospensione/revoca del certificato di conformità, in base alla gravità e all'impatto dell'evento verificatosi.

**32.3** Sulla base delle risultanze dei Rapporti di Audit e delle Non Conformità rilevate, dei reclami ricevuti, e, in generale, in tutti i casi in cui si accerti il mancato soddisfacimento, da parte dell'Organizzazione, dei requisiti previsti dalla normativa di riferimento **CERTIFICATION** può disporre l'effettuazione di verifiche supplementari. Il costo di tali attività è a carico dell'Organizzazione, secondo il tariffario **CERTIFICATION** in vigore.

### 33. AUDIT IN REMOTO

Gli audit di certificazione iniziale (Stage 1 e Stage 2), di mantenimento, di ricertificazione e gli audit straordinari possono essere eseguiti da remoto in modo controllato e in conformità con i requisiti delle norme ISO / IEC 17021-1, e pertinenti documenti di orientamento, IAF MD4, IAF MD 5 e IAF ID12. (Condizioni) La possibilità di effettuare un audit in remoto è applicabile, in linea di principio, a tutti gli schemi di certificazione, salvo disposizioni particolari, comunque previa approvazione da parte di **CERTIFICATION**.

Per ciascuna delle tipologie di audit di cui sopra sarà condotta da parte di **CERTIFICATION** una valutazione in merito alla fattibilità ed alla durata degli audit da remoto per stabilire i casi in cui sia possibile sostituire parzialmente o totalmente una verifica on site. Le tecniche di audit in remoto prevedono l'utilizzo di mezzi quali teleconferenze (solo audio o audio e video) e/o l'accesso tramite computer a documenti e registrazioni del sistema da verificare. Il loro utilizzo può sostituire la presenza fisica, a condizione di garantire la stessa efficacia di un audit svolto con le tecniche tradizionali. Tale circostanza deve essere oggetto di valutazione preliminare, previa conferma della disponibilità presso il cliente delle infrastrutture necessarie.

### 34. TRASFERIBILITA' DELLA CERTIFICAZIONE - MODIFICHE DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO.

L'uso delle Certificazioni rilasciate da **CERTIFICATION** è strettamente riservato all'Organizzazione e non è trasferibile, salvo nei casi di cessione, trasformazione, fusione, scissione, conferimento, affitto di azienda o di un ramo d'azienda della società interessata.

In questi casi l'Organizzazione dovrà inviare una comunicazione a **CERTIFICATION** in modo tempestivo, comunque non oltre quindici (15) giorni dall'avvenuta iscrizione della relativa registrazione nel Registro delle Imprese, ove prevista; l'inosservanza di questo termine può dare luogo all'applicazione del provvedimento di sospensione o di revoca della certificazione.

Nei casi sopra descritti, l'Organizzazione dovrà inoltre trasmettere a **CERTIFICATION** richiesta scritta di mantenimento della certificazione in capo al soggetto risultante della vicenda modificativa dell'assetto organizzativo, corredata di copia del relativo certificato di iscrizione alla Camera di Commercio e di eventuali documenti ulteriori, qualora siano ritenuti necessari. **CERTIFICATION** provvederà quindi ad

## REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE

QM 86 01 00 Rev. 13,

Data 2022-05-20



accertare, eventualmente anche attraverso una verifica supplementare, che il Sistema di Gestione non abbia subito modifiche, o comunque sia conforme ai requisiti della norma di riferimento. Il trasferimento della certificazione è subordinato all'esito positivo delle valutazioni effettuate, nonché al saldo di tutti gli importi dovuti dall'Organizzazione cedente. I costi dell'aggiornamento della certificazione e dell'eventuale verifica supplementare (documentale e/o presso l'Organizzazione) sono a carico del soggetto risultante dalla vicenda modificativa.

### 35 ANNULLAMENTO/POSTICIPO DELL'AUDIT

Gli Audit di certificazione, sorveglianza e di rinnovo sono preannunciati con un congruo preavviso; qualora l'organizzazione chieda lo spostamento/annullamento di un audit nei 10 (dieci) giorni lavorativi antecedenti la data pianificata per la stessa, **CERTIFICATION** si riserva la facoltà di addebitare all'Organizzazione un importo per gli oneri derivanti, secondo le tariffe in vigore, e le eventuali spese sostenute dal team di audit.