

QUESTIONARIO INFORMATIVO

QM 85 00 02, Rev. 16

Data 2023-03-10



CERTIFICATION
your sustainable revolution

1. ANAGRAFICA DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE			
Ragione sociale			
SEDE LEGALE	Via:		
	CAP:	Città:	Prov.:
Partita IVA (Dato Obbligatorio):		Codice Fiscale (Dato Obbligatorio):	
Codice univoco di fatturazione (Dato Obbligatorio):	SPLIT PAYMENT SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Fatturato ultimo esercizio (Dato Obbligatorio):
TELEFONO	SITO WEB:	E-MAIL:	
		PEC (Dato Obbligatorio):	
REFERENTE AZIENDALE:	NOME E COGNOME:	MANSIONE:	E-MAIL:
			TELEFONO:
2. I DATI PER LA CERTIFICAZIONE			
<input type="checkbox"/> Nuova <input type="checkbox"/> Rinnovo <input type="checkbox"/> Estensione			
<input type="checkbox"/> Trasferimento da altro Ente Accreditato			
1- specificare quale e motivazione: 2- reclami ricevuti da clienti: 3-eventuali pendenze legali in corso?			
<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO 45001 <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____			
L'organizzazione desidera una verifica preliminare? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Periodo in cui si desidera effettuare la verifica di certificazione:		Eventuale Società di Consulenza:	
3. ATTIVITÀ OGGETTO DI CERTIFICAZIONE (Dato Obbligatorio):			
N° complessivo degli addetti in Visura Camerale			
Tempo pieno:	Part-time:	Personale addetto alla produzione e ai servizi -	
Stagionali :		Personale operante fuori sede -	
L'impresa lavora con più turni? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		Outsourcing (attività affidate a terzi incluse nell'oggetto della certificazione):	
Indicare gli orari di inizio e termine di ogni turno:		Addetti esterni / sub-appaltatori utilizzati in media giornaliera :	

QUESTIONARIO INFORMATIVO

QM 85 00 02, Rev. 16

Data 2023-03-10



4. L'ORGANIZZAZIONE HA PIÙ SITI DA CERTIFICARE?		Si intende escludere siti? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Indirizzi siti da certificare (Dato Obbligatorio): (Via, CAP, Città, Nazione)		Numero Addetti:	Principali Attività/Processi
5. INFORMAZIONI GENERALI SUI SISTEMI DI GESTIONE APPLICABILI A TUTTE LE NORME			
Il cliente è responsabile della progettazione?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Un sito molto piccolo per il numero di persone (es. solo un complesso di uffici)		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Ha un alto livello di automazione?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Il personale comprende un certo numero di persone che lavorano "location off" (es. venditori, autisti, personale di servizio)?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Maturità del sistema di gestione		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Il Cliente è già certificato con CERTIFICATION in un altro sistema di gestione? Se "si" specificare quali:		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Personale che parla più di una lingua (che richiede l'interprete)		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
6. SOLO PER LA CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE AMBIENTALE (ISO 14001)			
Ci sono state sanzioni/procedimenti legali di natura ambientale nell'ultimo anno?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
L'organizzazione rientra tra le aziende a rischio di incidente rilevante?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
L'organizzazione detiene sostanze e/o preparati pericolosi?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Altro (specificare)			
7. SOLO PER LA CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO (ISO 45001)			
Sono stati rilevati casi di "malattia professionale" contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni nelle quali sono adibiti i lavoratori?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
L'organizzazione sta affrontando procedimenti legali relativi alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Attività e condizioni nell'ambiente di lavoro con potenziale pericolo (es. ufficio, costruzione, costruzione navale, produzione, ecc.)		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Dati aziendali sugli infortuni		N. infortuni nell'ultimo anno: Indice di frequenza: Indice di gravità:	
<p>Consenso al trattamento dei dati ai sensi degli art. 13 del Reg. UE 2016/679, in relazione al trattamento dei Vostri dati personali da noi acquisiti, Vi forniamo le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i dati personali sono raccolti per le finalità strettamente connesse e strumentali alla partecipazione dell'evento e/o al fine di provvedere agli adempimenti connessi all'attività economica dell'azienda ed in particolare per gli obblighi di legge amministrativi, contabili, fiscali, ove applicabile; - i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei, in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati (es. conservati per motivi fiscali, ove applicabile); - i dati saranno aggiornati, se necessario, sempre su esplicita autorizzazione; - i dati raccolti saranno pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati; - i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati; - i dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge: <p>1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda (es., ove applicabile, tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, ecc...);</p> <p>2. in forma anonima per finalità statistiche.</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda alla Privacy Policy sul sito www.certificationsrl.it. Titolare del trattamento Certification S.r.l. a Socio Unico – via Filippo Argelati, 30/A - 20143 - Milano. Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 21 del Reg. UE 2016/679.</p> <p>PREVIO ESPLICITO CONSENSO: ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati** potranno essere trattati per le seguenti finalità di marketing: inviarle via e-mail, tramite utilizzo di piattaforme (email marketing GDPR compliant), newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare (ad es. corsi di aggiornamento, workshop ed eventi validi per il mantenimento della certificazione) e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; inviarle via e-mail, comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi. In ogni caso avrà sempre la possibilità di rinunciare a ricevere le nostre comunicazioni di marketing, cliccando su "Disiscriviti" in calce in ogni nostra comunicazione, manifestando la volontà di non ricevere in futuro ulteriori comunicazioni.</p> <p><input type="checkbox"/> esprimo il consenso <input type="checkbox"/> non esprimo il consenso</p>			
Luogo e Data		FIRMA	
Riesame della Domanda (Da compilare esclusivamente da CERTIFICATION)			

Le informazioni vengono utilizzate per elaborare la valutazione economica: è necessario che i dati corrispondano alla realtà aziendale. Eventuali diverse informazioni, comportano la variazione della valutazione economica. Si prega di spedire il presente questionario informativo compilato in **OGNI sua parte UNITAMENTE A UNA COPIA RECENTE DELLA VOSTRA VISURA CAMERALE a info@certificationsrl.it**.