

RICHIESTA DI PREVENTIVO CERTIFICAZIONE SISTEMI DI GESTIONE

CERTIFICAZIONE			ESTENSIONE		RINNOVO		VERIFICA PRELIMINARE		SISTEMA INTEGRATO		
ISO 9001	ISO 14001	OHSAS 18001	ISO 45001	ISO/IEC 27001	ISO 22000	ISO 37001	ISO 50001	ISO/IEC 20000-1	ISO 22301	SA 8000	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALTRIO <input type="checkbox"/>											

RAGIONE SOCIALE

LEGALE RAPPRESENTANTE

REFERENTE PER CERTIFICAZIONE

SITO INTERNET

E MAIL

TEL

FAX

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

IMPORTANTE

! PEC

! CODICE UNIVOCO UFFICIO

SEDE LEGALE (VIA)

CITTÀ

PROVINCIA

CAP

SEDE OPERATIVA (VIA)

CITTÀ

PROVINCIA

CAP

In caso siano presenti altri siti e/o altre sedi operative da includere nella certificazione, si prega di allegare una pagina con l'indicazione dell'indirizzo, dei riferimenti, delle attività svolte e del personale impiegato in ciascuna sede.

N. DIPENDENTI

N. ADDETTI PART-TIME

N. ADDETTI STAGIONALI

N. SUBAPPALTATORI

N. ADDETTI CHE LAVORANO IN TURNI

N. DI TURNI

FATTURATO ANNUO MEDIO DEGLI ULTIMI ANNI

Il numero di addetti part-time, stagionali e subappaltatori deve essere trasformato in addetti equivalenti, rapportati per esempio a 8 h giornaliere per 220 gg annui.

DESCRIZIONE DEL PROCESSO-SERVIZIO-PRODOTTO (SCOPO DESIDERATO DA RIPORTARE SUL CERTIFICATO) – EVENTUALI PROCESSI/PRODOTTI CRITICI

 Il Sistema di Gestione è attivo da almeno 4 mesi? sì no L'organizzazione svolge attività di progettazione del prodotto/servizio? sì no

Fornire informazioni relative al contesto in cui opera l'Organizzazione relativamente allo standard per cui è richiesta la certificazione

Fornire informazioni relative ai rischi e alle opportunità individuati in relazione allo standard per cui è richiesta la certificazione

Eventuali processi affidati all'esterno

ALTRE INFORMAZIONI

 L'Organizzazione desidera ricevere una pre-visita? sì no Specificare la data desiderata o l'eventuale data limite per l'ottenimento del certificato

L'Organizzazione è già certificata da un altro Organismo di Certificazione?

 Se sì, quale? sì no Specificare la Società di consulenza/Consulente che ha supportato l'Organizzazione

IMPRESE DI COSTRUZIONI – IMPIANTI – SERVIZI PRESSO SITI TEMPORANEI/MOBILI

 L'Organizzazione è in possesso dell'Attestazione SOA? sì no Se sì, con quale Società?

ALLEGARE L'ELENCO DEI CANTIERI CHE SI PRESUMONO ATTIVI ALLA DATA DESIDERATA PER L'EFFETTUAZIONE DELLE VERIFICHE, SPECIFICANDO:

Localizzazione cantiere	Attività svolta dall'Organizzazione	Categoria opere dell'Organizzazione	Importo lavori	Stato avanzamento lavori	Opere globalmente realizzate nel cantiere
-------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	----------------	--------------------------	---

Compilare preferibilmente l'allegato I alla presente richiesta di preventivo. Allegare l'elenco delle prescrizioni legislative applicabili al processo e all'attività.

Tenuto conto e condiviso l'informativa per la privacy (allegato II alla presente richiesta di preventivo), acconsentiamo al trattamento dei dati per le finalità indicate

Data

Timbro e Firma del Legale Rappresentante