

## RICHIESTA DI PREVENTIVO ISO 9001:2015 - ISO 14001:2015 - ISO 45001:2018

### 1) Dati dell'Organizzazione richiedente:

<b>Denominazione:</b>				
<b>Forma giuridica:</b>			<b>ANNO COST.</b>	
<b>Rappresentante Legale:</b>				
<b>Istat / Atecori:</b>				
<b>Sede legale:</b>	<b>Indirizzo:</b>			
	<b>C.A.P.:</b>	<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>
	<b>Partita IVA:</b>		<b>Codice fiscale:</b>	
<b>Recapiti aziendali:</b>	<b>Tel.:</b>		<b>Fax:</b>	<b>Altro:</b>
	<b>Email:</b>		<b>Web:</b>	
	<b>PEC Email:</b>			
	<b>Persone di riferimento e ruolo svolto:</b>			

L'Organizzazione fa parte di un gruppo?  Sì (*indicare il gruppo*): \_\_\_\_\_  NO

<b>2) Certificazione richiesta:</b>	<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/> UNI ISO 45001:2018
	<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/> Altro: _____

### 3) Attività oggetto di certificazione:

### 4) Esclusioni dal Sistema di gestione

Sedi: \_\_\_\_\_  
Linee di prodotto/Attività: \_\_\_\_\_

### 5) SEDI DA CERTIFICARE – UNITA' OPERATIVE (in caso di più unità predisporre allegati con le informazioni contenute nella parte 5)

<b>Denominazione:</b>		<b>Indirizzo:</b>		
<b>Nr. totale addetti:</b> _____	di cui in ufficio nr. _____ impegnati in attività esterne nr. _____	di cui part-time nr. _____ per ore _____	di cui stagionali nr. _____ per mesi: _____	<b>Nr. mesi lavorativi/anno:</b> _____
<b>Turni lavorativi:</b>	<input type="checkbox"/> turno unico <input type="checkbox"/> turno notturno <input type="checkbox"/> turni diversi dall'orario d'ufficio (h 8-18)			
Precisare fasce orarie dei turni, nr. persone coinvolte in ogni turno ed attività: (se lo spazio non è sufficiente allegare documento, vedi punto 12)				

### Se la richiesta riguarda SCR (ISO 45001) è necessario fornire anche le seguenti informazioni:

- a. Presenza sostanze pericolose in quantità superiori alle soglie indicate nella Direttiva Seveso:  Sì, specificare \_\_\_\_\_  NO  NON APPLICABILE
- b. Procedimenti giudiziari in corso relativi alla Sicurezza sul Lavoro:  Sì, specificare \_\_\_\_\_  NO
- c. Organizzazione con siti inclusi nel campo di applicazione in altri paesi diversi.  Sì, indicare gli altri paesi \_\_\_\_\_  NO
- d. Tasso di incidenti superiore alla media per il settore d'attività:  Sì, specificare \_\_\_\_\_  NO
- e. RSPP (nome, cognome): \_\_\_\_\_  Interno all'organizzazione  Esterno all'organizzazione

### Addetti per attività affidate all'esterno (outsourcing)/terzisti:

## RICHIESTA DI PREVENTIVO ISO 9001:2015 - ISO 14001:2015 - ISO 45001:2018

Agenti nr.	Addetti società esterne che operano on-site: nr.	Addetti società esterne impegnati in cantieri/siti operativi: nr.	Addetti società esterne impegnati presso la sede dell'outsourcer: nr.	
<b>Processi aziendali e relativi rischi (ISO 9001:2015), aspetti ambientali a rischio (ISO 14001:2015), rischi per la sicurezza sul lavoro (ISO 45001):</b> qualora lo spazio non sia sufficiente, riportare tutti gli elementi richiesti in un documento allegato, oppure allegare i documenti di analisi ambientale iniziale (AAI), il documento di valutazione dei rischi (DVR) e una descrizione dei processi aziendali (vedi punto 12):			<b>Affidato all'esterno.</b> Se sì, indicare la sede.	<b>N. addetti coinvolti</b>
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
<b>6) Gestione CANTIERI/ Siti temporanei operativi</b>			<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sì, indicare la media delle presenze degli addetti nel sito nei tre anni precedenti: _____	
<b>7) Fatturato aziendale degli ultimi tre anni*</b> Per la certificazione ISO 9001 nel settore Costruzioni ed impiantistica (IAF 28), allegare l'elenco delle commesse dell'ultimo triennio.			Anno: _____ €	Anno: _____ €
<b>8) Da quanto tempo sono implementati i Sistemi di Gestione?</b>			<b>9) Eventuale società di consulenza che assiste l'Organizzazione</b>	Denominazione: _____ Sede: _____ Consulente/i: _____
			Mesi:	
			Q: _____ A: _____ S: _____	
<b>10) Eventuali certificazioni già ottenute e scadenza</b>			1. _____ scadenza: mese _____ anno _____ 2. _____ scadenza: mese _____ anno _____ 3. _____ scadenza: mese _____ anno _____	
<b>11) Integrazione dei sistemi di gestione</b> Se la richiesta riguarda la certificazione di più norme.			<input type="checkbox"/> Sono interessato ad un'offerta di certificazione che valuti i sistemi di gestione in forma integrata, poiché i sistemi di gestione implementati sono integrati al _____% (0 % nulla - 100% massimo livello d'integrazione).  <input type="checkbox"/> Sono interessato ad un'offerta di certificazione che valuti separatamente i sistemi di gestione implementati.	
<b>12) Allegati da fornire</b>			<input type="checkbox"/> <b>Visura camerale in vigore (entro i 6 mesi).</b> <input type="checkbox"/> <b>Elenco degli obblighi legislativi aziendali.</b> <input type="checkbox"/> <b>Elenco delle commesse dell'ultimo triennio</b> (per la certificazione ISO 9001 nel settore Costruzioni ed impiantistica IAF 28). <input type="checkbox"/> <b>Per SGQ, una descrizione dei processi aziendali; per SGA, documenti di analisi ambientale iniziale; per ISO 45001, il documento di valutazione dei rischi (DVR).</b>	
<b>13) Tempi di programmazione</b>			La presente richieste è urgente? <input type="checkbox"/> SÌ, specificare la tempistica _____ <input type="checkbox"/> NO	
<small>I dati raccolti sono trattati secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 e dal Regolamento UE n. 2016/679 e successive modifiche, integrazioni e interpretazioni degli Organi Ufficiali preposti. I diritti dell'interessato sono previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03. Il Titolare del trattamento è CertiEuro - Divisione di EZI Inspection S.r.l. con sede legale in Via Martiri della Libertà, 125 - 30038 Spinea (VE). Con la firma e l'autorizzazione al consenso si permette il trattamento dei dati forniti per le finalità di formulazione dell'offerta di certificazione. Negando il consenso l'offerta non potrà essere prodotta.</small>			<b>14) TRATTAMENTO DEI DATI</b> <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO  <b>Data:</b> _____	<b>IL RAPPRESENTANTE LEGALE</b> (TIMBRO E FIRMA)

Il modello va compilato in tutte le sue parti, preferibilmente fornendo anche informazioni aggiuntive ritenute utili.  
Dopo la compilazione, inviare via email all'indirizzo [certieuro@certieuro.com](mailto:certieuro@certieuro.com).  
Se nella compilazione avesse dubbi, incertezze o necessità di ulteriori informazioni, può contattare il n. 0498.670881.