

QM004155 - 099 F Customer questionnaire

Gradiremmo ricevere un'offerta non vincolante per la certificazione secondo la norma:

<input type="checkbox"/> ISO 9001	<input type="checkbox"/> ISO 14001 ¹	<input type="checkbox"/> ISO 50001 ¹	<input type="checkbox"/> ISO 27001 ¹	<input type="checkbox"/> ISO 20000-1 ¹	<input type="checkbox"/> ISO 21001
<input type="checkbox"/> SCC VAZ ¹	<input type="checkbox"/> SCP VAZ ¹	<input type="checkbox"/> ISO 45001 ¹	<input type="checkbox"/> IT security catalogue reg § 11 (1a) EnWG ¹		
<input type="checkbox"/> ISO 22000 ¹	<input type="checkbox"/> FSSC 22000 ¹	<input type="checkbox"/> Altro standard:			

Altri documenti applicabili:

<input type="checkbox"/>	Certificazione di più standard - Audit integrato (Si prega di completare l'allegato 1)	¹ Compilare il questionario specifico dello standard.
<input type="checkbox"/>	Certificazione di più siti - multisito (Si prega di completare l'allegato 2)	

I. Dati aziendali

Nome dell'azienda P.IVA Codice Fiscale Codice SDI		Referente/ Rappresentante legale
Indirizzo completo sede operativa		Funzione
Indirizzo completo sede legale		e-mail www
Fatturato medio		Tel.

II Informazioni sull'azienda

Ambito del sistema di gestione (scopo richiesto sul futuro certificato)			
Denominazione dei processi /attività principali			
Principali materie prime/prodotti utilizzati			
Vi sono processi/attività stagionali?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, i seguenti:		
Ci sono requisiti dello Standard non applicabili?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, il seguente:	Solo per ISO 21001 Educazione della prima infanzia (Viene offerta un'istruzione di livello 0 della Classificazione internazionale dell'istruzione (ISCED))?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì

Giustificazione della non applicabilità dei requisiti dello standard esclusi	
Esistono processi di produzione o di servizio esternalizzati?	<input type="checkbox"/> Sottoprocessi esternalizzati (breve descrizione):
	<input type="checkbox"/> Processi completamente esternalizzati (breve descrizione):
	<input type="checkbox"/> Stoccaggio esterno di materie prime o prodotti finiti (specificare indirizzo e distanza dalla sede):
Quali sono gli obblighi legali rilevanti? Si prega di allegare le corrispondenti autorizzazioni.	


III. Informazioni sul numero di dipendenti e sul lavoro a turni (se sono presenti più sedi, compilare solo l'Allegato 2)

Numero totale di addetti *:	_____ di cui:
	_____ Full-time,
	_____ Part-time, a circa _____ h/ sett
	_____ Lavoratori stagionali/liberi professionisti Mesi/anno _____
	_____ Part-time (< 15 h / sett)
	_____ Apprendisti
	_____ Lavoratori temporanei
Informazioni sul lavoro a turni*:	
Numero dei turni	
Orario	
Attività da svolgere	
Numero di addetti per turno	

* Se è necessario certificare più sedi, completare l'Allegato 2.

IV. Fattori di localizzazione (selezionare la casella appropriata)

1.	Logistica complicata con più di un edificio o luogo in cui viene svolto il lavoro, ad es. un centro di sviluppo separato	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2.	Sito molto grande in rapporto al numero degli addetti (ad es. una superficie forestale)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
3.	Alto livello di regolamentazione (ad esempio alimentare, farmaceutico, aerospaziale, energia nucleare, ecc.)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4.	Il sistema copre procedure altamente complesse o un numero relativamente elevato di attività uniche. Spiegare se necessario.	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
5.	Attività che richiedono un'ispezione di siti temporanei per confermare lo scopo dei siti permanenti, il cui sistema di gestione è soggetto a certificazione.	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
6.	Sito piccolo rispetto al numero di addetti (ad es. un solo complesso di uffici)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
7.	Elevato grado di automazione*	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
8.	Quando il personale include un numero di persone che lavorano "fuori sede", ad es. venditori, autisti, personale di servizio, ecc. ed è possibile verificare sostanzialmente la conformità delle loro attività al sistema attraverso l'esame delle registrazioni*	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

*Non rilevanti per SCC e ISO 45001	
V. Informazioni sul sistema di gestione	
Sono stati utilizzati servizi di consulenza sui sistemi di gestione negli ultimi tre anni?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, Norma: Nome del consulente / società di consulenza:
E' già presente un sistema di gestione certificato?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, certificato dal _____ , Per il seguente standard: Nome dell'organismo di certificazione:
Si richiede che TÜV Thüringen e.V. emetta un'offerta di trasferimento* della certificazione esistente.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, una copia del certificato è allegata al questionario.
<p>*Note: Al momento del trasferimento della certificazione esistente, l'Organismo di Certificazione deve ispezionare i rapporti di audit (certificazione iniziale/ricertificazione e audit di sorveglianza), i rapporti di non conformità/risultati esistenti e il certificato attuale (come copia). Si prega di inviare il certificato insieme al questionario e di inviarcì gli ultimi rapporti di audit al momento dell'ordine. </p>	

VI. Informazioni supplementari

Lingua(e) dell'azienda:

Italiano Inglese Tedesco altro:

Condizioni speciali di sicurezza nel/i luogo/i:

VII. Documenti necessari per la revisione della domanda

Si prega di inviare i seguenti documenti insieme al questionario all'Organismo di Certificazione*:

- Estratto della visura camerale, della registrazione dell'impresa o di altra registrazione richiesta dalla legge, se applicabile, in ogni caso per singole persone giuridiche
- Ambito di applicazione del sistema di gestione
- Visualizzazione dei processi rilevanti
- Organigramma dell'organizzazione

In caso di certificazione con più sedi di persone giuridiche indipendenti:

- Prova/e del rapporto giuridico o contrattuale tra le sedi e la sede centrale in merito al diritto di accesso della sede centrale alle sedi, applicazione di misure correttive (ad esempio elenco degli azionisti, società/partecipazioni azionarie, accordo formale tra sede centrale e sedi)

*Note:

I documenti sono conservati dall'Organismo di Certificazione e vengono utilizzati per determinare l'impegno di audit appropriato e la pianificazione dell'audit in conformità con le normative.

VIII. Ulteriori osservazioni

Luogo, data

Timbro/firma del legale rappresentante

ALLEGATO 1 da compilare solo per la certificazione di un sistema di gestione integrato **Questionario per la certificazione di diversi standard come audit integrato**

Quando si certificano più sistemi di gestione contemporaneamente, i cosiddetti audit di sistemi di gestione integrati (ad es. ISO 9001 e ISO 14001; ISO 9001 e ISO 22000), possono verificarsi effetti sinergici che possono portare ad una riduzione della durata dell'audit nella vostra azienda.

Per poter valutare la vostra azienda rispetto ai possibili effetti sinergici per la certificazione, vi chiediamo di indicare il grado di integrazione del vostro sistema di gestione rispetto agli standard da certificare.

Vi invitiamo a spuntare gli aspetti che si applicano al vostro sistema di gestione integrato:

<input type="checkbox"/>	Il riesame della direzione tiene conto della strategia aziendale globale e della pianificazione della certificazione di tutti gli standard.
<input type="checkbox"/>	Gli audit interni vengono svolti in modo integrato per tutti gli standard.
<input type="checkbox"/>	Esiste un approccio integrato alle politiche e agli obiettivi.
<input type="checkbox"/>	Esiste un approccio integrato ai processi di sistema.
<input type="checkbox"/>	La documentazione, comprese le istruzioni di processo e di lavoro, è stata predisposta in modo integrato (ove ragionevole).
<input type="checkbox"/>	Esiste un approccio integrato ai processi di miglioramento (azione correttiva, azione preventiva, misurazione e miglioramento continuo).
<input type="checkbox"/>	L'approccio è integrato alla gestione dell'azienda e alle responsabilità.

ALLEGATO 2 Da compilare solo per la certificazione di organizzazioni con più sedi

Questionario per certificazioni multisito

La certificazione di organizzazioni con più sedi richiede le seguenti condizioni:

Condizioni:		applicabile	non applicabile	Se non applicabile, motivare
1.	Esistenza di un unico sistema di gestione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	La sede centrale è parte dell'organizzazione; non è affidata a organizzazioni esterne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	La sede centrale deve avere l'autorità organizzativa per definire, attuare e mantenere il sistema di gestione unico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Il sistema di gestione dell'organizzazione è soggetto a un unico processo di riesame della direzione centralizzato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Tutti i siti devono essere soggetti al programma di audit interno dell'organizzazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	La sede centrale deve garantire che i dati vengano raccolti e analizzati da tutti i siti e deve essere in grado di dimostrare di avere l'autorità e la capacità di avviare cambiamenti organizzativi a questo riguardo, anche in relazione a quanto segue: a) Documentazione del sistema e modifiche del sistema, b) Valutazione della gestione, c) Reclami, d) Valutazione delle misure correttive, e) Pianificazione degli audit interni e valutazione dei risultati, e f) requisiti legali e regolamentari riguardanti le norme applicabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Note: La sede centrale è l'ufficio dal quale, in ciascuna sede, viene esercitato il controllo operativo e l'autorità dell'alta direzione dell'organizzazione.				

	Nome e indirizzo della sede	Ambito del sistema di gestione (scopo sul certificato)	Descrizione delle attività e/o informazioni su tutti i processi fondamentali del sistema di gestione (Se i fattori di localizzazione differiscono da quelli elencati al punto IV, specificarlo qui)	Numero di addetti	Informazioni sui turni di lavoro
Sede principale*				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno
* Numero del personale responsabile del sistema di gestione presso la sede centrale. Nota: Numero di addetti responsabili della pianificazione, direzione, monitoraggio e mantenimento del sistema di gestione (alta dirigenza, quadri intermedi, rappresentanti autorizzati, team del sistema di gestione, ...)					
Filiale 1				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno

	Nome e indirizzo della sede	Ambito del sistema di gestione (scopo sul certificato)	Descrizione delle attività e/o informazioni su tutti i processi fondamentali del sistema di gestione (Se i fattori di localizzazione differiscono da quelli elencati al punto IV, specificarlo qui)	Numero di addetti	Informazioni sui turni di lavoro
Filiale 2				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno
Filiale 3				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno

	Nome e indirizzo della sede	Ambito del sistema di gestione (scopo sul certificato)	Descrizione delle attività e/o informazioni su tutti i processi fondamentali del sistema di gestione (Se i fattori di localizzazione differiscono da quelli elencati al punto IV, specificarlo qui)	Numero di addetti	Informazioni sui turni di lavoro
Filiale 4				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno
Filiale 5				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno per shift

	Nome e indirizzo della sede	Ambito del sistema di gestione (scopo sul certificato)	Descrizione delle attività e/o informazioni su tutti i processi fondamentali del sistema di gestione (Se i fattori di localizzazione differiscono da quelli elencati al punto IV, specificarlo qui)	Numero di addetti	Informazioni sui turni di lavoro
Filiale 6				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno per shift
Filiale 7				Numero totale: di cui: Full-time, Part-time, a circa h/ sett Lavoratori stagionali/liberi professionisti, liberi professionisti Months/year Part-time (< 15 h / sett) Apprendisti Lavoratori temporanei	Numero di turni Tempistiche Attività da svolgere Numero di lavoratori per turno per shift