

Con la presente domanda, l'Organizzazione richiede a CNIM s.r.l. di avviare l'iter di certificazione del Suo Sistema di Gestione secondo la/e seguenti norme di riferimento:

- UNI EN ISO 9001:2015 "Sistemi di Gestione per la Qualità"
- UNI EN ISO 14001:2015 "Sistemi di Gestione Ambientale"
- UNI ISO 45001:2018 "Sistemi di Gestione per la Salute e la Sicurezza"
- UNI EN ISO 13485 "Sistemi di Gestione per la Qualità – Dispositivi medici"
- Altro _____

1. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ORGANIZZAZIONE:

Nome organizzazione: _____

L'organizzazione è parte di una struttura più grande? Si No – Se "Si" indicare il nome del gruppo: _____

Indirizzo della sede legale:

Via: _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Codice fiscale: _____ Partita IVA: _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Sito Web: _____ PEC: _____

Nome del Legale rappresentante: _____

Responsabile dei contatti con CNIM: _____

Indirizzo della unità organizzativa interessata alla certificazione¹:

Via: _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

N° addetti totali²: _____

Fatturato medio dell'ultimo triennio (riferito allo scopo di certificazione): _____

Se l'organizzazione utilizza addetti di organizzazioni esterne/outsourcers indicare il n° _____

Se l'organizzazione utilizza addetti in part time indicare il n° _____ e l'orario medio di lavoro _____

Se l'organizzazione utilizza addetti stagionali/temporanei indicare il n° _____ e il periodo di lavoro _____

Se l'organizzazione utilizza turni di lavoro indicare il n° _____ e l'orario di lavoro _____

¹ Da compilare solo se l'unità organizzativa è diversa dalla sede legale (vedi Regolamento CNIM SG 01 per la certificazione dei Sistemi di Gestione).

² Per "Numero Totale Addetti" si intende il numero complessivo delle persone le cui attività lavorative sono connesse ai processi riportati nello scopo di certificazione e include anche il personale non permanente (di organizzazioni esterne/outsourcers, stagionale e temporaneo).

Esistenza di siti esterni temporanei (cantieri mobili) Si No

In caso di risposta affermativa allegare alla domanda l'elenco dei siti temporanei nei quali l'organizzazione svolge attualmente la propria attività con indicazione dell'ubicazione geografica, tipologia di lavorazione, n° addetti.

L'organizzazione partecipa ad appalti pubblici secondo D.Lgs. n° 36 del 31/03/2023? Si No

L'organizzazione è in possesso di attestazione SOA? Si No

In caso di risposta affermativa indicare la SOA _____ e il n° di attestato _____

Categorie di opere svolte OG – OS: _____

Certificazioni/Attestazioni ottenute da altri enti/organismi:

Ente _____ Norma _____ Data rilascio _____ Data scadenza _____

Ente _____ Norma _____ Data rilascio _____ Data scadenza _____

2. INFORMAZIONI SULLA CERTIFICAZIONE RICHIESTA

Descrizione del campo di applicazione per il quale si richiede la Certificazione³ oppure descrizione sintetica dei prodotti/processi/servizi per i quali si richiede la Certificazione:

Indicare ogni requisito della norma, a fronte della quale si richiede la certificazione, che l'Organizzazione determina non applicabile e fornirne una chiara giustificazione:

Elencare sinteticamente i principali processi e attività individuati, indicando quelli ritenuti chiave:

Indicare risorse umane e tecniche per i processi e le attività per i quali si richiede la certificazione del Sistema di Gestione:

Indicare funzioni e relazioni per i processi e le attività per i quali si richiede la certificazione del Sistema di Gestione (allegare organigramma funzionale e mappa dei processi e loro iterazioni qualora disponibili):

Identificare i processi eventualmente affidati e/o gestiti in subappalto/outsourcing:

³ La descrizione sarà presa come riferimento da parte CNIM per la proposta al Comitato Tecnico di Certificazione per la definizione da riportare sul Certificato.

Indicare le eventuali prescrizioni legali applicabili (Leggi, Regolamenti, ecc.) alla specifica attività:

Indicare le eventuali autorizzazioni necessarie per lo svolgimento della specifica attività:

Nominativo dell'eventuale consulente utilizzato per predisporre il Sistema di Gestione:

Data entro cui l'organizzazione è pronta per la valutazione: _____

3. ULTERIORI INFORMAZIONI

Indicare, in relazione al contesto, quali sono i fattori interni ed esterni che avete individuato essere influenti sul Vostro Sistema di Gestione e sulla capacità di raggiungere i Vostri obiettivi:

Indicare, in relazione al contesto, quali sono le parti interessate rilevanti e le loro esigenze e/o aspettative che avete individuato essere influenti sul Vostro Sistema di Gestione e sulla capacità di raggiungere i Vostri obiettivi:

Descrivere brevemente l'approccio seguito in relazione alla valutazione dei rischi e opportunità (identificazione, analisi, trattamento e monitoraggio):

4. DOCUMENTI DA ALLEGARE E INVIARE CON LA DOMANDA DI CERTIFICAZIONE

1. Certificato di Iscrizione dell'Organizzazione ad una Camera di Commercio o documento equivalente in corso di validità;
2. Modulo di accettazione delle condizioni riportate nel Regolamento CNIM SG 01 firmato e timbrato dal rappresentante legale per accettazione;
3. Elenco cantieri/attività esterne attivi alla data della presente domanda con descrizione delle opere in corso (indicando le eventuali categorie OG e OS di riferimento), dello stato di avanzamento, dell'ubicazione, dell'organico medio impiegato (settore IAF/EA28).
4. In caso di Domanda di Certificazione relativa al trasferimento di Certificazioni "Sotto Accreditemento" da altro Organismo di Certificazione Accreditato, oltre ai documenti di cui sopra inviare copia del Certificato rilasciato dal precedente Organismo di Certificazione, in corso di validità e copia della documentazione relativa alle precedenti verifiche ispettive fino all'ultimo audit di certificazione/rinnovo comprese le eventuali Non Conformità formalizzate dal precedente Organismo di Certificazione e i relativi piani di azione correttiva, copia degli eventuali reclami ricevuti e le relative azioni intraprese e le motivazioni che l'hanno indotta a chiedere il trasferimento della certificazione al CNIM.
5. Eventuale documentazione disponibile del Sistema di Gestione a completamento/integrazione delle informazioni fornite al punto 2 della presente domanda di certificazione (es. Manuale Qualità, Organigramma, diagrammi di flusso dei processi, Analisi del contesto, Analisi dei rischi/opportunità, ecc.).

5. RIFERIMENTO OFFERTA CNIM

Offerta n° _____ del _____

L'organizzazione con la presente:

- a) si impegna a uniformarsi alle regole del sistema di certificazione;
- b) si impegna a rispettare tutti gli obblighi del processo di certificazione;
- c) dichiara che si trova nel libero esercizio delle sue attività non essendo in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo.

Timbro e Firma del Legale rappresentante

Data _____

6. TUTELA DATI PERSONALI

CNIM S.r.l. assicura che i dati verranno trattati per lo svolgimento del servizio di valutazione e certificazione dei sistemi di gestione aziendale e per le attività connesse, con la riservatezza prevista dal Dlgs 30/06/2003 n° 196 e dal Regolamento GDPR 2016/679 e saranno utilizzati solo per i propri fini. Con la firma apposta di seguito si autorizza il trattamento dei dati comunicati ai sensi e per gli effetti del Dlgs 30/06/2003 n° 196 e dal Regolamento GDPR 2016/679. Tali dati su richiesta saranno cancellati o rettificati. E' possibile prendere visione della politica sulla privacy di CNIM S.r.l. al seguente link internet: <https://www.cnimsrl.it/privacy/>.

Timbro e Firma del Legale rappresentante

Data _____

Area riservata a CNIM S.r.l.

Documenti presentati:

- Domanda (Completezza)
- Certificato CCIAA
- Accettazione Regolamento SG 01
- Documenti Sistema di Gestione (ove allegati)
- Altro: _____

Controlli:

- Capacità e competenze CNIM: Positivo Negativo
- Congruenza off. Tariffario CNIM: Positivo Negativo
- Verifica gg/uomo Audit: Positivo Negativo
- Campo di applicazione: Positivo Negativo
- Informazioni sufficienti per Prog. Audit: SI NO
- Risoluzione di diversità di interpretazione: SI NO

Riesame:

Data: _____

Esito Riesame: Positivo Negativo

Firma Addetto Riesame: _____

Riepilogo Domanda

Domanda accettata n°: _____

Data accettazione domanda: _____

Codice IAF/EA: _____

Area Tecnica: _____

Gruppo V.I.

RGVI: _____

Esperto: _____

AVI: _____

NOTE: _____

