



QUESTIONARIO PER LA PREPARAZIONE DELL'OFFERTA DI CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001

*Il presente modulo dovrà essere compilato in tutti i suoi campi, firmato ed inviato via mail a giada.mora@quinel.com.mt

DATI DELL'ORGANIZZAZIONE

Ragione Sociale			
Indirizzo Sede Legale			
Sede di audit	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Indirizzo sede Operativa (se diversa da quella legale)			
Sede di audit	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Partita Iva			
Telefono		Fax	
E-Mail			
Posta certificata			
Sito Internet			
Referente all'interno dell'azienda			
Funzione aziendale			
Telefono		Fax	
E-Mail			
Numero totale dipendenti			
Azienda già certificata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Se SI, secondo quale/i normativa/e	<input type="checkbox"/> Iso 9001	Ente:	
	<input type="checkbox"/> Iso 15189	Ente:	
	<input type="checkbox"/> Iso 14001	Ente:	
	<input type="checkbox"/> Iso 31000	Ente:	
	<input type="checkbox"/> Iso 27001	Ente:	
	<input type="checkbox"/> Altro(indicare)	Ente:	

Num.dipendenti		Num.dip. stagionali		Num.dip.part.time	
Num.turni lavoro		Num.dip. per turno		Num. Dip. in outsourcing	

Campo di applicazione del Sistema Gestione Qualità (oggetto della certificazione)			
Indirizzo sedi operative oggetto di verifica	Processi svolti	N. Dipendenti	Note

*Nota: nel caso in cui i processi del Sistema di Gestione Qualità siano svolti anche in altre sedi operative si prega di riportarle

<i>Eventuali processi del Sistema Gestione Qualità affidati all'esterno:</i>
<i>Prodotti, categorie di prodotti/servizi:</i>
<i>Norme e regolamenti cogenti riferiti a prodotti/servizi:</i>
<i>Esclusione requisiti di applicabilità cap.7 Iso 9001</i>
<i>Autorizzazioni richieste per operare:</i>

<i>L'organizzazione svolge attività di progettazione e/o sviluppo del prodotto?</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
<i>L'organizzazione e/o il prodotto sono già certificati da un altro organismo?</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
<i>Se sì, secondo quale schema/norma? ISO 9001:2015 /ISO 27001:2017</i>		
<i>Se sì, da quale organismo?</i>	<i>Scadenza del certificato</i>	
<i>Il prodotto realizzato è sottoposto a marcatura CE?</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
<i>L'organizzazione si è avvalsa di servizi di consulenza o di formazione in outsourcing per l'implementazione od il mantenimento del sistema di gestione?</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
<i>Se sì, vi preghiamo di indicare:</i>		
<i>Periodo di formazione/consulenza</i>	<i>Tipo di formazione/consulenza</i>	<i>Consulente</i>

Segnalare eventuali regole/prescrizioni di sicurezza applicabili al team di Audit (eventualmente allegare un documento contenente tali regole):

Il Vostro Sistema Gestione Qualità comprende della documentazione (es. procedure, registrazioni) da classificarsi come documentazione "RISERVATA" e non disponibile per la verifica? SI NO

I dati personali verranno trattati seguendo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 (Informativa Privacy e successivi).

DATA,

TIMBRO E FIRMA DELL'ORGANIZZAZIONE

AREA RISERVATA ALLA DIREZIONE TECNICA QUINEL

Questionario da completare nei punti:

Questionario conforme: Si No

DATA, __/__/__

TIMBRO E FIRMA DIREZIONE TECNICA QUINEL