

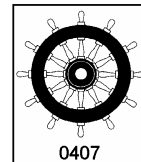


ISTITUTO GIORDANO SPA

DIVISIONE EQUIPAGGIAMENTO MARITTIMO

Via Rossini, 2 - 47814 BELLARIA (RN) Italy

Tel. +39/0541 343030 - Fax +39/0541 345540



Pag. 1 di 2

MMED_01 rev.01

RICHIESTA DI OFFERTA QUESTIONARIO INFORMATIVO SUL PRODOTTO

Il presente modulo può essere inviato via mail all'indirizzo a.serra@giordano.it, oppure via fax (v. intestazione)

DATI ANAGRAFICI DEL FABBRICANTE

Ragione sociale:	
Indirizzo (via, cap, città, provincia):	
Telefono:	Fax:
e-mail:	Sito internet:
Persona di riferimento:	Cellulare:

SITO PRODUTTIVO (se differente da quanto sopra o organizzazione esterna)

Denominazione	
Indirizzo	
Telefono:	Fax:
e-mail:	Sito Internet:
Persona di riferimento:	Cellulare:

STRUTTURA DELL'ORGANIZZAZIONE

Numero di persone coinvolte nell'attività di fabbricazione del prodotto da certificare:	
L' Organizzazione dispone di laboratori interni ? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Le prove di laboratorio previste verranno effettuate presso: <input type="checkbox"/> Laboratori dell'Istituto Giordano; <input type="checkbox"/> Laboratori interni; <input type="checkbox"/> Laboratori esterni (indicare la ragione sociale): _____	
L'organizzazione ha un Sistema di Gestione certificato <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> in corso <input type="checkbox"/> in programma	
Quale certificazione: <input type="checkbox"/> 9001:2008 <input type="checkbox"/> 14001:04 <input type="checkbox"/> SA 8000 <input type="checkbox"/> Altro:	
Da quale Organismo di certificazione: _____ da quanto tempo: _____	

DATI SUL PRODOTTO DA CERTIFICARE

Prodotto/i da certificare o testare (Denominazione commerciale)	Descrizione del prodotto

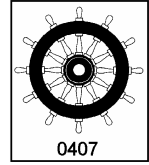


ISTITUTO GIORDANO SPA

DIVISIONE EQUIPAGGIAMENTO MARITTIMO

Via Rossini, 2 - 47814 BELLARIA (RN) Italy

Tel. +39/0541 343030 - Fax +39/0541 345540



Pag. 2 di 2

Modulo/i per la valutazione della conformità richiesto/i:	<input type="checkbox"/> Modulo B <input type="checkbox"/> Moduli D, E, F <input type="checkbox"/> Modulo G Scelta: _____
Elenco delle norme di riferimento afferenti alla conformità dei prodotti (se note):	<input type="checkbox"/> FTP <input type="checkbox"/> LSA <input type="checkbox"/> ITEM _____ <input type="checkbox"/> Norme _____ <input type="checkbox"/> Ris. IMO _____

Data: _____

Timbro dell'Organizzazione e Firma:
