

Sottoponiamo alla Vostra attenzione i dati riportati nella tabella, al fine di determinare l'offerta per l'attività di certificazione richiesta; la presente "domanda di certificazione" dovrà essere restituita a:

Dott.ssa Adelina Cardenuto (tel. 0541/322362; email: [acardenuto@giordano.it](mailto:acardenuto@giordano.it))

<b>Tipo di certificazione richiesta</b>			
<input type="checkbox"/> Prima certificazione <input type="checkbox"/> Estensione ( <input type="checkbox"/> di scopo <input type="checkbox"/> di sito) <input type="checkbox"/> Rinnovo <input type="checkbox"/> Trasferimento di certificato (Cambio Organismo di certificazione)			
<b>Dati dell'Organizzazione che richiede la certificazione</b>			
<b>Allegare anche copia della Visura Camerale dell'organizzazione oggetto di certificazione.</b>			
Ragione sociale			
Partita IVA/Codice Fiscale			
Persona di riferimento			
E-mail			
Pec			
Codice SDI (Fatturazione)			
Telefono		Cellulare	
Indirizzo sede legale (Via, CAP, località, prov., stato)			
La sede legale è un sito operativo oggetto della certificazione? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
<b>Altri siti oggetto della certificazione</b>			
Indicare tutti i siti oggetto della certificazione – uffici, stabilimenti, magazzini, ecc. – se diversi dalla sede legale			
Denominazione/Tipologia	Indirizzo	Attività svolte	N. Addetti
<b>Normativa di riferimento</b>			
<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 3834:2021 <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 45001:2023 <input type="checkbox"/> DM 22/09/2020, n. 188 <input type="checkbox"/> UNI ISO 21001:2019 <input type="checkbox"/> DM 27/09/2022, n. 152 <input type="checkbox"/> Altre norme specificare:			
Eventuali requisiti non applicati delle norme <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, Quali			
<b>Personale coinvolto nella Certificazione (con personale si intende: soci + dipendenti + collaboratori + subappaltatori etc.)</b>			
N. TOTALE personale	N. personale full-time	N. personale part-time	
N. personale Stagionali	N. Subappaltatori		
<b>Attività oggetto della certificazione (proposta di scopo da riportare sul certificato)</b>			
<b>Breve descrizione dell'attività per cui l'Organizzazione richiede la certificazione, aspetti significativi dei processi e relativi rischi associati</b>			
<b>Altre informazioni (applicabili a tutte le norme)</b>			
<b>Fatturato medio dell'ultimo triennio riferito all'attività oggetto di certificazione:</b>			
<b>Emissione/simulazione di un rapporto di verifica finale, relativamente all'attività di verifica della progettazione di un'opera</b> (da compilare solo per aziende operanti nel settore IAF34 che effettuano attività di verifica della progettazione delle opere pubbliche, ai fini della validazione/approvazione): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
<b>Attività affidate all'esterno (outsourcing):</b>			
L'Organizzazione fa parte di un gruppo più grande (Holding, Corporation, ...)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Se sì, indicare			
L'Organizzazione ha utilizzato consulenti per la predisposizione del Sistema? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Se sì, indicare Il nome della società di consulenza consente a Istituto Giordano di evitare possibili conflitti di interesse tra attività di certificazione e le attività delle imprese collegate			
<b>Da quanti anni viene applicato il Sistema di Gestione?</b>			
Si rammenta che per poter essere certificabile l'Organizzazione richiedente deve assicurare la messa a punto della documentazione e la piena operatività del Sistema di Gestione nei riguardi dei requisiti della norma da almeno 3 mesi			
L'Organizzazione ha altri sistemi di gestione e/o prodotti certificati? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Se sì, indicare (Norma, Organismo):			

I sistemi di gestione sono integrati? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Indicare la percentuale/ livello di integrazione del sistema di gestione (es 100% 75%):
Principale normativa cogente relativa all'attività oggetto di certificazione
L'azienda ha contenziosi amministrativi con le autorità competenti in relazione ai requisiti cogenti <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI quali

SOLO PER - TRASFERIMENTO DA ALTRO ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE - Allegare i Report di audit dell'ultimo triennio di certificazione, il certificato in corso di validità e autodichiarazione dell'organizzazione che confermi la validità del certificato.
Nominativo Organismo di Certificazione di provenienza:
Motivo della richiesta di trasferimento:
Presenza di non conformità ancora aperte per le quali non è stata ancora verificata l'attuazione delle azioni correttive: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se si allegare evidenze delle NC e relativi trattamenti/azioni correttive.
Reclami significativi: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (allegare)
Tipologia prossimo audit: <input type="checkbox"/> Prima Sorveglianza <input type="checkbox"/> Seconda Sorveglianza <input type="checkbox"/> Rinnovo
Data prossimo audit:

SOLO PER - CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE AMBIENTALE ISO 14001
L'Organizzazione è situata nelle vicinanze di aree di interesse naturalistico o aree sensibili? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tipo di ambiente circostante <input type="checkbox"/> industriale <input type="checkbox"/> artigianale <input type="checkbox"/> residenziale <input type="checkbox"/> rurale <input type="checkbox"/> misto (specificare)
Presenza nelle vicinanze di infrastrutture e aree sensibili: <input type="checkbox"/> aree protette <input type="checkbox"/> parchi <input type="checkbox"/> flora, fauna, ecosistemi sensibili
L'Organizzazione produce, trasporta e/o smaltisce rifiuti speciali e/o pericolosi? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
L'Organizzazione detiene sostanze o preparati pericolosi? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
L'Organizzazione produce emissioni in atmosfera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
L'Organizzazione possiede uno scarico idrico industriale? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Organizzazione soggetta a CPI – Certificato di Prevenzione Incendi: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Presenza di amianto: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Principali aspetti ambientali:
Analisi Ambientale Iniziale (AAI)/Aggiornamento (AA):
Iscrizione albo nazionale gestori ambientale (per tutte le aziende che si occupano di raccolta e trasporto rifiuti, che svolgono attività di bonifica dei siti, di bonifica amianto e di intermediazione e commercio dei rifiuti senza detenzione dei rifiuti stessi): Categoria di riferimento (es. cat.4 , cat.5):
Autorizzazioni in campo ambientale possedute dall'Organizzazione:

SOLO PER - CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE ISO 3834
Parte della norma applicabile <input type="checkbox"/> EN ISO 3834-2 <input type="checkbox"/> EN ISO 3834-3 <input type="checkbox"/> EN ISO 3834-4
Impiego <input type="checkbox"/> Carpenteria metallica strutturale in acciaio (Tipo S - Strutturale, E - Meccanico) per l'edilizia <input type="checkbox"/> Impieghi diversi da quelli sopra elencati, es.: Impianti chimici, petrolchimici, farmaceutici, strutture soggette a fatica (gru, piattaforme elevatrici, ecc.), pipe-line, attrezzature in pressione, strutture in alluminio
Personale coinvolto nell'intero processo di saldatura
Principali materiali/Procedimenti di saldatura utilizzati
Il Coordinatore di Saldatura è una figura professionale certificata secondo schema IIW? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO, ma soddisfa i requisiti della norma ISO14731
Gli operatori di saldatura, i saldatori e i procedimenti di saldatura sono qualificati in accordo alla normativa applicabile di cui alla parte 5 della ISO 3834 <input type="checkbox"/> Internamente, indicare normativa di riferimento <input type="checkbox"/> da Ente Terzo, indicare nome dell'Ente e normativa di riferimento
Le qualifiche di operatori di saldatura e saldatori sono in corso di validità? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SOLO PER - CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO ISO 45001
Tipo di ambiente circostante <input type="checkbox"/> industriale <input type="checkbox"/> artigianale <input type="checkbox"/> residenziale <input type="checkbox"/> rurale <input type="checkbox"/> misto (specificare: __)

<b>Presenza di siti industriali adiacenti di rilevante importanza:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Presenza nelle vicinanze di infrastrutture e aree sensibili:</b> <input type="checkbox"/> scuole <input type="checkbox"/> ospedali <input type="checkbox"/> alberghi, residence <input type="checkbox"/> percorsi turistici <input type="checkbox"/> aree protette <input type="checkbox"/> parchi <input type="checkbox"/> flora, fauna, ecosistemi sensibili
<b>L'Organizzazione detiene sostanze o preparati pericolosi?</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>L'Organizzazione rientra tra le aziende a rischio di incidente rilevante?</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Organizzazione soggetta a CPI – Certificato di Prevenzione Incendi:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Presenza di amianto:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Sono presenti lavoratori che operano al di fuori dei locali dell'Organizzazione?</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Sono presenti obblighi legali in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro?</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Principali rischi presenti sui luoghi di lavoro:</b>

**CONSENSO SULLA PRIVACY** Con la sottoscrizione del presente modulo il Committente autorizza sin d'ora Istituto Giordano S.p.A. (direttamente e indirettamente attraverso terzi in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento) al trattamento dei dati ivi contenuti secondo il D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 e il Reg UE 679/2016. L'informativa completa è consultabile sul sito [www.giordano.it](http://www.giordano.it).

**Data:** \_\_\_\_\_ **Timbro e Firma:** \_\_\_\_\_

**DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE IAF28 (IMPRESE DI COSTRUZIONE E INSTALLAZIONE IMPIANTI)**

In alternativa alla compilazione dell'allegato potete trasmetterci un Vs documento interno aziendale equivalente che riporti le medesime informazioni

**OGGETTO:** Elenco cantieri in essere (Si chiede di indicare i cantieri in essere rientranti nell'oggetto di certificazione)

*(NB: Eventuali variazioni dell'elenco cantieri/stato dei cantieri dovranno essere tempestivamente segnalate all'Istituto Giordano)*

<b>1° Commessa</b> <i>(identificazione e località)</i>	
Importo lavori	
Data inizio lavori	
Data fine lavori	
n° Persone impiegate <i>(valore medio comprensivo di subappaltatori)</i>	
Descrizione attività e tipologie di opere – OG/OS	
<b>Stato avanzamento del Cantiere</b> <i>(operativo, sospeso, % avanzamento lavori, ...)</i>	
Distanza cantiere dalla sede operativa (Km)	
<b>2° Commessa</b> <i>(identificazione e località)</i>	
Importo lavori	
Data inizio lavori	
Data fine lavori	
n° Persone impiegate <i>(valore medio comprensivo di subappaltatori)</i>	
Descrizione attività e tipologie di opere – OG/OS	
<b>Stato del Cantiere</b> <i>(chiuso, operativo, sospeso, ...)</i>	
Distanza cantiere dalla sede operativa (Km)	

*NB: Se necessario aggiungere campi aggiuntivi*

**Data:** \_\_\_\_\_ **Timbro e Firma:** \_\_\_\_\_