

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 24, ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 153 41
ΤΗΛ.: 210 6540195, FAX: 210 6528025
e-mail: certification@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΛΕΟΝΤΟΣ ΣΟΦΟΥ 20, ΘΕΡΜΗ 570 01, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛ.: 2310-428498, FAX: 2310-428458
e-mail: thessaloniki@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, ΗΡΑΚΛΕΙΟ 711 10
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

Γενικά Στοιχεία Εταιρείας:

Επωνυμία: _____

Διεύθυνση: _____

ΤΗΛ.: _____

e-mail εταιρείας: _____

Πόλη: _____

FAX: _____

e-mail αιτούντος: _____

T.K.: _____

Γενικός Διευθυντής: _____

Υπεύθυνος Διαχείρισης Συστήματος: _____

Σύμβουλος: _____

Στοιχεία για την Αξιολόγηση και την Πιστοποίηση του Συστήματος Διαχείρισης:

α. Πρότυπο βάσει του οποίου αιτείται η πιστοποίηση:

- | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> ISO 9001:2008 | <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1429 ^(*) | <input type="checkbox"/> ISO 20000 | <input type="checkbox"/> BRC - IOP | <input type="checkbox"/> GRI Εταιρική Ευθύνη |
| <input type="checkbox"/> AS / EN 9100, 9110, 9120:2009 | <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1435 | <input type="checkbox"/> HACCP | <input type="checkbox"/> AGRO 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 | <input type="checkbox"/> BS 25999:2006 |
| <input type="checkbox"/> ISO /TS 16949:2009 | <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1433 | <input type="checkbox"/> ISO 22000 | <input type="checkbox"/> FAMI - QS | <input type="checkbox"/> ISO 13485 |
| <input type="checkbox"/> ISO 14001 | <input type="checkbox"/> ISO 29990:2010 | <input type="checkbox"/> FSCC 22000 | <input type="checkbox"/> QS | <input type="checkbox"/> Υ.Α.-ΙΑΤΡ/ΚΑ (ΦΕΚ) |
| <input type="checkbox"/> EMAS | <input type="checkbox"/> EN 15038:2006 | <input type="checkbox"/> IFS | <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 / ΕΛΟΤ 1801 | <input type="checkbox"/> ISO 22716 |
| <input type="checkbox"/> EN 16001:2010 | <input type="checkbox"/> ISO 27001 | <input type="checkbox"/> BRC | <input type="checkbox"/> SA 8000 | <input type="checkbox"/> FSC Chain of Custody |

^(*) Στην περίπτωση που αιτείστε επιβεβαίωση με βάση του ΕΛΟΤ 1429 παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε μόνο το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**.

β. Δραστηριότητα εταιρείας για την οποία αιτείται η πιστοποίηση (όπως αυτή θα αναγράφεται στο πιστοποιητικό):

γ. Προϊόντα / Κατηγορίες Προϊόντων / Υπηρεσίες:

δ. Προτεινομένη ημερομηνία επιθεώρησης:

ε. Νομοθεσία ή άλλες κανονιστικές απαιτήσεις που διέπουν την λειτουργία/ προϊόντα/ υπηρεσίες της εταιρείας:

στ. Υπόλοιπες Πληροφορίες:

Αριθμός Εγκαταστάσεων: _____

Βάρδιες (εάν υπάρχουν): _____

Αριθμός Εργαζόμενων (που εμπλέκονται στο υπό πιστοποίηση σύστημα): _____

Διευθύνσεις Εγκαταστάσεων	Αριθμός Εργαζομένων (σε σχέση με το σύστημα)		Παρατηρήσεις
	Μόνιμοι	Εποχιακοί	

ζ. Πρόσθετες Πληροφορίες που κρίνετε απαραίτητες (εξοπλισμός, ειδικές δραστηριότητες, μέλος Ομίλου Επιχειρήσεων, εργασίες που εκτελούνται από Υπεργολάβους, άλλο πιστοποιημένο Σύστημα Διαχείρισης)

Επιθυμούμε: Προσφορά Συνάντηση Άλλο

Όνοματεπώνυμο για επαφή, διευκρινίσεις: _____

ΤΗΛ.: _____

FAX: _____

E-MAIL: _____

Ημερομηνία: _____

Σφραγίδα/Υπογραφή: _____

Παρακαλούμε όπως το fax ή e-mail αποσταλεί στα γραφεία: Αθηνών, Θεσ/κης, Κρήτης

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 24, ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 153 41
ΤΗΛ.: 210 6540195, FAX: 210 6528025
e-mail: certification@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΛΕΟΝΤΟΣ ΣΟΦΟΥ 20, ΘΕΡΜΗ 570 01, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛ.: 2310-428498, FAX: 2310-428458
e-mail: thessaloniki@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, ΗΡΑΚΛΕΙΟ 711 10
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

1. Αιτούμενο Τεχνικό Πεδίο Επιβεβαίωσης:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1431-1 (Τεχνικά Έργα) | Επίπεδο <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1431-2 (Προμήθειες – Υπηρεσίες) | Επίπεδο <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> ΕΛΟΤ 1431-3 (Ειδικές Δράσεις) | |

2. Θεσμικό Πλαίσιο Λειτουργίας

3. Υπηρεσιακές Μονάδες

Υπηρεσιακή Μονάδα	Εμπλεκόμενο Προσωπικό

4. Υλικοτεχνική Υποδομή

5. Υπάρχει πιστοποίηση συστήματος διαχείρισης ποιότητας με βάση του πρότυπο ISO 9001 ή Βεβαίωση Διαχειριστικής Επάρκειας εν ισχύ; (Παρακαλούμε επισυνάψτε το αντίστοιχο έγγραφο)

- Ναι Όχι

6. Κατάλογος Έργων

Παρακαλούμε επισυνάψτε κατάλογο έργων με τα παρακάτω στοιχεία

A/A	Κατηγορία / Τίτλος	Χρηματοδότηση	Προϋπολογισμός Ένταξης	Τελική Δαπάνη	Αρχική Διάρκεια Έργου	Τελική Διάρκεια Έργου	Ημερομηνία Υλοποίησης	Φάση Υλοποίησης