|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FABBRICANTE** | | | | | | | | | | | | |
| RAGIONE SOCIALE | | |  | | | | | | | | | |
| Sede Legale | |  | | | | |  |  |  | |  |  |
| **Via/Piazza** | | | | | **N. Civico** | **CAP** | **Città** | | **Provincia** | **Stato** |
| Partita I.V.A. | |  | | | | | | C.F. |  | | | |
| Telefono |  | | | | Fax |  | | | PEC |  | | |
| Persona di riferimento | | | |  | | | | | E-mail |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ALTRE SEDI (se diverse dalla sede legale) | | | | | | | | | | | |
| 1 | Indirizzo |  | | | |  |  |  | |  |  |
| **Via/Piazza** | | | | **N. Civico** | **CAP** | **Città** | | **Provincia** | **Stato** |
| Persona di riferimento | |  | | | | | | | | |
| Telefono |  | | Fax |  | | | E-mail |  | | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | |
| 2 | Indirizzo |  | | | |  |  |  | |  |  |
| **Via/Piazza** | | | | **N. Civico** | **CAP** | **Città** | | **Provincia** | **Stato** |
| Persona di riferimento | |  | | | | | | | | |
| Telefono |  | | Fax |  | | | E-mail |  | | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | |
| 3 | Indirizzo |  | | | |  |  |  | |  |  |
| **Via/Piazza** | | | | **N. Civico** | **CAP** | **Città** | | **Provincia** | **Stato** |
| Persona di riferimento | |  | | | | | | | | |
| Telefono |  | | Fax |  | | | E-mail |  | | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAZIONI GENERALI** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Personale Totale  (verranno ridotte in funzione della percentuale di fatturato dovuto a prodotti PED) | | | | | | | |  | Personale strettamente impiegato nella realizzazione dei prodotti oggetto della certificazione (considerando progettazione, fabbricazione, ispezione e collaudo) | | | | | |
| N. delle persone operanti a tempo pieno  dipendenti, collaboratori, operatori in outsourcing, ecc. | | | | | | |  | | | Tempo medio di impiego delle persone operanti a tempo parziale percentuale del tempo pieno ricavata come media delle ore di prestazione dei dipendenti a tempo parziale.  *Ad esempio:*  *se un’azienda ha 4 dipendenti a tempo parziale, 2 dei quali prestano opera per 4 ore al giorno (50%) e gli altri due prestano opera per 6 ore al giorno (75%) sarà pari a: (2 x 50 + 2 x 75) / 4 = 62,5%* | | | | | **%** |
| N. delle persone operanti a tempo parziale (part-time) dipendenti, collaboratori, operatori in outsourcing, ecc. | | | | | | |  | | |
| N. di turni di lavoro | | | | | | |  | | |
| 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| FATTURATO | | media ultimi tre anni | |  | | | | | | | | di cui dovuto a prodotti PED | | **%** | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCESSI CON STAGIONALITÀ | | | | Periodo di massima attività | | | | |  | | | | | | |
| **NO** | | | **SI** | N. totale delle persone operanti nei periodi di picco | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| SISTEMA DI GESTIONE | | | | Scopo | ***trascriverlo o allegare copia del certificato*** | | | | | | | | | | |
| GIÀ CERTIFICATO | | | | Norme di riferimento | | | | ***ad esempio: lSO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001*** | | | | | | | |
| **NO** | | | **SI** | Rilasciato da | |  | | | | | | | Scadenza |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CERTIFICAZIONE PED** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Prima Emissione** | | **☐** | **Modifica attestato TUVNORD n.:** | | | |  | | **☐** | **Trasferimento certificazione, scadenza:** | | |  |
| Modulo di certificazione proposto | | | | | | **D** | **D1** | | **E** | **E1** | | **H** | **H1** | |
| Oggetto di certificazione proposto | | | | | |  | | | | | | | | |
| Attività affidate a terzi | | *ad esempio: lavorazioni meccaniche, stampaggio, giunzioni permanenti, Controlli non Distruttivi* | | | | | | | | | | | | |
| Altre indicazioni | | *ad esempio: tipologia attrezzature, particolari esigenze organizzative, altre informazioni utili relative al prodotto da certificare* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I dati riportati sul presente questionario saranno utilizzati da TUVNORD Italia esclusivamente per la redazione delle offerte e del programma di audit del triennio. Tali dati saranno verificati da TUVNORD Italia nel corso dell’audit di stage 2 e confermati negli audit seguenti.  Il **Fabbricante** è consapevole che dichiarazioni mendaci, incomplete e/o erronee avranno diretto impatto sulle condizioni economiche e sulla validità della certificazione. La durata degli Audit, infatti, è calcolata in accordo alla IAF MD 5 ed è funzione del numero di dipendenti e le loro mansioni e di altri fattori come la pericolosità dell’attrezzatura, la quota di fatturato relativa alle attrezzature certificate, il numero di sedi, la complessità del Sistema di Garanzia Qualità.  Il **Fabbricante** SI IMPEGNA ad informare tempestivamente TUVNORD Italia di eventuali modifiche ai dati qui dichiarati. | | |
|  | | |
| Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati forniti vengono raccolti con l’esclusiva finalità di svolgere le pratiche di tipo amministrativo/contabile e di ottemperare ai doveri richiesti da ACCREDIA in qualità di Ente di Certificazione. La trasmissione del presente questionario è indispensabile per la gestione della pratica di Certificazione ed equivale ad un implicito assenso al trattamento dei dati. TUVNORD ITALIA assicura in ogni momento l’esercizio dei diritti di cui all’art. 7 del D.Lgs. 196/2003. Il titolare del trattamento dei dati è TUVNORD ITALIA S.r.l. – Via Pisacane, 46 – 20025 Legnano (MI) | | |
|  |  |  |
| **Data** |  | **Timbro e Firma del Fabbricante** |