

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 282, ΧΟΛΑΡΓΟΣ 155 62
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: cert-thes@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΙΤΕ- STEP C, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

Σας ευχαριστούμε που επιλέγετε τις υπηρεσίες μας. Παρακαλούμε, να μας συμπληρώσετε τις ακόλουθες πληροφορίες, ώστε να έχουμε την δυνατότητα να έρθουμε σε επαφή μαζί σας και να προετοιμάσουμε την προσφορά για την εταιρεία σας.

I. Γενικά Στοιχεία της εταιρείας:

Επωνυμία: _____

Διεύθυνση: _____

ΤΗΛ.: _____

e-mail εταιρείας: _____

Πόλη: _____

T.K.: _____

Αρ. ΓΕΜΗ: _____

e-mail αιτούντος: _____

Γενικός Διευθυντής: _____

Υπεύθυνος Διαχείρισης Συστήματος: _____

Σύμβουλος για το Σύστημα Διαχείρισης: _____

II. Αριθμός Εργαζομένων

Συνολικός Αριθμός Εργαζομένων: _____

Αριθμός Εργαζομένων που εργάζονται σε κάθε βάρδια: _____

Αριθμός Βαρδιών: _____

Αριθμός Εποχικών / Εκτάκτων Εργαζομένων: _____

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ

Διοίκηση / Διαχείριση Συστήματος

Πωλήσεις / Εξυπηρέτηση Πελατών

Σχεδιασμός / Έρευνα και Ανάπτυξη

Παραγωγή / Υλοποίηση Υπηρεσίας

Αποθήκη / Διακίνηση / Οδηγοί

Άλλες δραστηριότητες

III. Στοιχεία για την Αξιολόγηση και την Πιστοποίηση του Συστήματος Διαχείρισης:

α. Πρότυπο βάσει του οποίου αιτείται η πιστοποίηση:

1. Πιστοποίηση Συστημάτων

- ☐ ISO 9001:2015
- ☐ ISO 10002:2018
- ☐ ISO 13816:2002
- ☐ ISO 14001:2015
- ☐ ISO 14064-1:2018⁽¹⁶⁾
- ☐ ISO 14064-2:2019⁽¹⁷⁾
- ☐ ISO 14067⁽¹⁶⁾
- ☐ ISO 17100:2015
- ☐ ISO 18295-1:2017
- ☐ ISO 18295-2:2017
- ☐ ISO 19650-2:2018⁽¹⁵⁾
- ☐ ISO/IEC 20000-1:2018 / APMG
- ☐ ISO 20400:2017
- ☐ ISO 21001:2021
- ☐ ISO 21401:2018
- ☐ ISO 22301:2019
- ☐ ISO/IEC 27001:2022⁽¹¹⁾

- ☐ ISO/IEC 27017:2015
- ☐ ISO/IEC 27701:2019⁽¹¹⁾
- ☐ ISO 29993:2018⁽⁸⁾
- ☐ ISO 30415:2021
- ☐ ISO 31000:2018
- ☐ ISO 37000:2021
- ☐ ISO 37001:2017⁽⁷⁾
- ☐ ISO 37002:2021
- ☐ ISO 37003:2025
- ☐ ISO/TS 37008:2023
- ☐ ISO 37301:2021⁽¹⁰⁾
- ☐ ISO 39001:2012
- ☐ ISO 41001:2018
- ☐ ISO/IEC 42001:2023⁽¹³⁾
- ☐ ISO 44001:2017
- ☐ ISO 45001:2018⁽⁶⁾
- ☐ ISO 46001:2019

- ☐ ISO 50001:2018⁽²⁾
- ☐ ISO 55001:2024⁽²⁰⁾
- ☐ ISO 56001:2024
- ☐ ΕΛΟΤ 1429:2008⁽³⁾
- ☐ ΕΛΟΤ ΤΠ 1433:2008
- ☐ ΕΛΟΤ 1435:2009
- ☐ EMAS III
- ☐ EU-ETS
- ☐ EU-ETS 2
- ☐ FSC / PEFC
- ☐ SMETA
- ☐ EKN, ΑΡΘΡΟ 19
- ☐ EKN, ΑΡΘΡΟ 20
- ☐ ΔηΣΜΕ

☐ ΑΛΛΟ.....

⁽²⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 50001** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β**

⁽³⁾ Για επιβεβαίωση **ΕΛΟΤ 1429** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ**

⁽⁷⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 37001** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ**

⁽⁸⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 45001** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η**

⁽⁹⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 29993** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ**

⁽¹⁰⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 37301** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

⁽¹¹⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO/IEC 27001** ή/και **ISO/IEC 27701** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Κ** ή/και **Λ**

⁽¹³⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO/IEC 42001** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ν**

⁽¹⁵⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 19650-2** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **Έντυπο QF(QP-QA-10-01)-02**

⁽¹⁶⁾ Για πιστοποίηση με βάση τα πρότυπα **ISO 14064-1 & ISO 14067** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **Έντυπο QF(PC-04-04)-01**, στις περιπτώσεις

Δήμων συμπληρώνεται το **Έντυπο QF(PC-04-04)-01 Παράρτημα 1**

⁽¹⁷⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 14064-2** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **Έντυπο QF(PC-04-04)-01**

⁽²⁰⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 55001** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ρ**

2. Τομέας Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων / Υγείας

☐ ISO 9001:2015

☐ ΕΛΟΤ EN 15224:2017⁽⁶⁾

☐ ISO 13485:2016⁽¹⁾

☐ Υ.Α 1348-ΙΑΤΡ/ΚΑ (ΦΕΚ 32/Β/2004, ΦΕΚ 1197/Β/2025)

☐ Έλεγχος ΜΥΙΑ / Έλεγχος Τράπεζας Κρυσταλλοποίησης

☐ ΑΛΛΟ.....

⁽¹⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 13485** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

⁽⁶⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **EN 15224** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ**

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 282, ΧΟΛΑΡΓΟΣ 155 62
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: cert-thes@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ITE- STEP C, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

3. Τομέας Τροφίμων / Near Food

☐ ISO 9001:2015	☐ Costco Addendum	☐ IFS ESG CHECK - Carbon Footprint Module
☐ ISO 22000:2018 ⁽⁴⁾	☐ HACCP	☐ IFS Food ⁽⁴⁾
☐ FSSC 22000 ⁽⁴⁾	☐ GLOBALG.A.P. CFM	☐ IFS HPC ⁽¹⁹⁾
☐ ISO 22716:2007 ⁽⁵⁾	☐ GLOBALG.A.P. CFP	☐ IFS Logistics ⁽¹⁴⁾
☐ AH-DLL GROW	☐ GLOBALG.A.P. Chain of custody	☐ Leaf Marque
☐ AGRO 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5	☐ GLOBALG.A.P. Farm Sustainability Assessment (GGFSA)	☐ Nurture
☐ ASC/MSC Chain of Custody ⁽¹⁸⁾	☐ GLOBALG.A.P. GRASP	☐ SPRING
☐ BioDiversity	☐ GLOBALG.A.P. IFA (F&V, Combinable Crops, Aquaculture)	☐ Βιολογικά Προϊόντα
☐ BRCGS Agents & Brokers ⁽¹⁴⁾	☐ GLOBALG.A.P. PPM	☐ Ιχθυολασμία
☐ BRCGS Food ⁽⁴⁾	☐ IFS Broker ⁽¹⁴⁾	☐ Σχήμα Πιστοποίησης Ανακυκλωμένου Πλαστικού Περιεχομένου % ⁽¹²⁾
☐ BRCGS Packaging ⁽⁴⁾	☐ IFS ESG CHECK	☐ ΑΛΛΟ.....

⁽⁴⁾ Για πιστοποίηση με βάση τα πρωτόκολλα **BRCGS Food / IFS Food** ή τα πρότυπα **FSSC 22000 / ISO 22000** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ**

⁽⁵⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρότυπο **ISO 22716** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε**

⁽¹²⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρωτόκολλο **ΣΧΗΜΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΚΥΚΛΩΜΕΝΟΥ ΠΛΑΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ %** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Μ**

⁽¹⁴⁾ Για πιστοποίηση με βάση τα πρωτόκολλα **IFS Logistics, IFS Broker, BRCGS A&B** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ο**

⁽¹⁸⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρωτόκολλο **ASC/MSC Chain of Custody** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και τα **Έντυπα A29F-203e Questionnaire for Proposal & A29F039e**

⁽¹⁹⁾ Για πιστοποίηση με βάση το πρωτόκολλο **IFS HPC** παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και το **Έντυπο Questionnaire_IFS HPC v3**

4. Άλλες Υπηρεσίες Επιθεώρησης / Ελέγχου

☐ AA 1000	☐ GDPR Compliance Maturity Level Audit	☐ NIS 2 Compliance
☐ DORA Compliance	☐ GRI - Global Reporting Initiative	☐ EKBA Compliance
☐ Environmental Product Declaration (EPD)	☐ GWO	☐ ΑΛΛΟ.....

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

γ. Δραστηριότητες/ Διεργασίες που εκτελούνται από Υπεργολάβους:

δ. Νομοθεσία ή άλλες κανονιστικές απαιτήσεις που αφορούν στη λειτουργία/ στα προϊόντα/ στις υπηρεσίες σας:

ε. Παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τη διάρκεια και την αξία της επιθεώρησης:

Υπάρχουν άλλα σημεία επιθεώρησης εκτός από την έδρα της εταιρείας (υποκαταστήματα, αποθήκες, γραφεία, εκθέσεων, franchising κλπ.)

☐ Ναι ☐ Όχι

Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το πλήθος τους; (Παρακαλούμε, όπως μας επισυνάψετε κατάλογο με τις γεωγραφικές θέσεις και τις δραστηριότητες των επιπλέον σημείων)

Αν η εταιρεία είναι πιστοποιημένη με κάποιο άλλο Σύστημα Διαχείρισης, αναφέρετε το πρότυπο και το φορέα:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η επιχείρηση διαθέτει εν ισχύ όλα τα απαραίτητα νομιμοποιητικά έγγραφα που αφορούν στη λειτουργία της.

Ημερομηνία: _____

Σφραγίδα /Υπογραφή: _____

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

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 282, ΧΟΛΑΡΓΟΣ 155 62
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: cert-thes@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΙΤΕ- STEP C, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Κ – Αίτηση για την Πιστοποίηση του Συστήματος Διαχείρισης σύμφωνα με το Πρότυπο ISO/IEC 27001

Επωνυμία Εταιρείας:

Πεδίο Εφαρμογής ISMS:

Ερωτήσεις

1)	Ο οργανισμός σας διαθέτει ενεργό πιστοποιητικό σύμφωνα με το πρότυπο ISO 27001;	☐ Όχι ☐ Ναι Εάν "Ναι", Ορίστε: Φορέας Πιστοποίησης: _____ Πρόσφατη Αναφορά Επιθεώρησης: _____ Πιστοποιητικά: _____
2)	Ποιος είναι ο συνολικός αριθμός ατόμων που εργάζονται υπό τον έλεγχο του οργανισμού σας;	
3)	Ποιος είναι ο συνολικός αριθμός ατόμων που εργάζονται υπό τον έλεγχο του οργανισμού σας εντός του πεδίου εφαρμογής του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Πληροφοριών (ISMS);	
4)	Επιθυμείτε συνδυασμένη επιθεώρηση; (π.χ. μαζί με ISO/IEC 42001, ISO/IEC 27701, ISO 22301, ISO 20000-1, ISO 9001)	☐ Όχι ☐ Ναι Επεξήγηση σε περίπτωση "Ναι": _____
5)	Ο Οργανισμός χρησιμοποιεί μια τοποθεσία Ανάκτησης από Καταστροφές (Disaster Recovery Site);	☐ Όχι ☐ Ναι, η οποία βρίσκεται: _____
6)	Παρακαλώ αναφέρετε όλες τις τοποθεσίες σας (συμπεριλαμβανομένης της έδρας) με τη διεύθυνση και τον αριθμό ατόμων που εργάζονται στη σχετική τοποθεσία, και χαρακτηρίστε κάθε τοποθεσία σχετικά με το "επίπεδο κινδύνου ISMS" το οποίο πρέπει να απαρτίζεται από την επιχειρηματική προοπτική και την προοπτική ασφάλειας πληροφοριών. Το επίπεδο κινδύνου πρέπει να εκτιμηθεί με μια τιμή από [ΥΨΗΛΟ], [ΜΕΣΑΙΟ] και [ΧΑΜΗΛΟ]. Πρέπει να δοθεί κατάλληλη εξήγηση σε περίπτωση [ΥΨΗΛΟ]. Δομή: <Έδρα > ; <Διεύθυνση 1>; <Αρ. ατόμων>; <Επίπεδο κινδύνου>; <Τοποθεσία 1> ; < Διεύθυνση 2>; < Αρ. ατόμων >; < Επίπεδο κινδύνου>; <Τοποθεσία 2> ; < Διεύθυνση 3>; < Αρ. ατόμων >; < Επίπεδο κινδύνου>;	

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 282, ΧΟΛΑΡΓΟΣ 155 62
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: cert-thes@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ITE- STEP C, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

7)	Πρόκειται για Ομαδική Πιστοποίηση (Πιστοποίηση Ομίλου – Group Certification)?	☐ Όχι ☐ Ναι Εάν “Ναι”, Ορίστε: Όνομα Ομάδας (Ομίλου): _____ Μέλη Ομάδας (Ομίλου): 1. _____ 2. _____ 3. _____
8)	Διευκρινίστε την πολυπλοκότητα της υποδομής της <u>Τεχνολογίας Πληροφοριών (IT)</u> του Οργανισμού σας:	☐ Πολλές πλατφόρμες IT, Διακομιστές, Βάσεις δεδομένων, Δίκτυα (≤5000) ☐ Αρκετές διαφορετικές πλατφόρμες IT, Διακομιστές, Βάσεις δεδομένων, Δίκτυα (≤500) ☐ Λίγες ή πολύ τυποποιημένες πλατφόρμες IT, Διακομιστές, Βάσεις δεδομένων, Δίκτυα (≤50)
9)	Διευκρινίστε πού βρίσκεται η υποδομή <u>Τεχνολογίας Πληροφοριών (IT)</u> του Οργανισμού σας:	☐ Στους χώρους του Οργανισμού ☐ Νέφος (Cloud) ☐ Ιδιωτικό Κέντρο Δεδομένων ☐ Συνδυασμός των παραπάνω (παρακαλώ σημειώστε/ ορίστε): _____
10)	Διευκρινίστε την έκταση της ανάθεσης εργασιών σε τρίτους και <u>των συμφωνιών</u> με εξωτερικούς συνεργάτες:	☐ Υψηλή εξάρτηση από ανάθεση εργασιών ή προμηθευτές ☐ Πολλές μερικώς διαχειριζόμενες συμφωνίες ανάθεσης εργασιών ☐ Καμία ή ελάχιστη εξάρτηση από ανάθεση εργασιών και συμφωνίες με εξωτερικούς συνεργάτες
11)	Ορίστε το επίπεδο <u>ανάπτυξης</u> Συστημάτων Πληροφορικής του Οργανισμού σας:	☐ Εκτεταμένη εσωτερική ή εξωτερική ανάπτυξη συστημάτων ☐ Μερική εσωτερική ή εξωτερική ανάπτυξη συστημάτων ☐ Καμία ή πολύ περιορισμένη εσωτερική ανάπτυξη
12)	Ορίστε το <u>επίπεδο Νομικών / Κανονιστικών απαιτήσεων</u> του Οργανισμού σας:	☐ Υψηλό (Περισσότεροι από 3 ειδικοί νόμοι και κανονισμοί για τον τομέα) ☐ Μεσαίο (2-3 ειδικοί νόμοι και κανονισμοί για τον τομέα) ☐ Χαμηλό (Κανένας ή ένας ειδικός νόμος και κανονισμός για τον τομέα)
13)	Διευκρινίστε εάν υπάρχουν <u>προϊόντα ή διεργασίες υψηλού κινδύνου</u> (από άποψη Ασφάλειας Πληροφοριών):	☐ Όχι ☐ Ναι Εάν “Ναι”, Ορίστε: Προϊόντα: _____ Διεργασίες: _____

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 282, ΧΟΛΑΡΓΟΣ 155 62
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: cert-thes@tuvhellas.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΙΤΕ- STEP C, ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, 71110 ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr

14)	Υπάρχουν πληροφορίες ή τοποθεσία/μέρος (που αποτελεί μέρος του πεδίου εφαρμογής της Πιστοποίησης) για τις οποίες <u>δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση</u> οι Επιθεωρητές;	☐ Όχι ☐ Ναι Εάν "Ναι", διευκρινίστε: Πληροφορίες: _____ Τοποθεσία/Μέρος: _____
-----	---	---

Ημερομηνία

Όνομα

Υπογραφή / Σφραγίδα