

RICHIESTA PREVENTIVO

Restituire compilato a ICMQ S.p.A. via e-mail a: commerciale@icmq.org

Allegare una Visura Camerale ordinaria aggiornata

SEZIONE A. DATI ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE			
RAGIONE SOCIALE			
P.IVA	COD. FISCALE		
PEC	E-MAIL		
SEDE LEGALE	INDIRIZZO (VIA, CITTÀ, PROV E CAP)		
	E' ANCHE SEDE OPERATIVA DA CERTIFICARE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SEZIONE B. CONTATTI – REFERENTE			
NOMINATIVO			
FUNZIONE AZIENDALE			
TELEFONO	CELLULARE		
E-MAIL			
SEZIONE C. FATTURATO			
FATTURATO MEDIO COMPLESSIVO (€) DEGLI ULTIMI 3 ANNI	FATTURATO ATTIVITÀ OGGETTO DELLA CERTIFICAZIONE (€) MEDIA DEGLI ULTIMI 3 ANNI		
SEZIONE D. CERTIFICAZIONE RICHIESTA			
<input type="checkbox"/> ISO 9001	<input type="checkbox"/> ISO 14001	<input type="checkbox"/> EMAS	<input type="checkbox"/> ISO 50001
<input type="checkbox"/> ISO 45001	<input type="checkbox"/> ISO 37001	<input type="checkbox"/> UNI PdR 125	<input type="checkbox"/> UNI PdR 74
<input type="checkbox"/> MARCATURA CE (REG. 305/2011)	<input type="checkbox"/> FPC SECONDO DM 17/01/2018	<input type="checkbox"/> ALTRI FPC	<input type="checkbox"/> UNI CEI 11352 (ESCO)
<input type="checkbox"/> ISO 27001	<input type="checkbox"/> ISO 27017-27018	<input type="checkbox"/> ISO 22301	<input type="checkbox"/> UNI 11871
<input type="checkbox"/> ALTRE CERTIFICAZIONI (specificare norma)			
SEZIONE E. TIPOLOGIA RICHIESTA			
<input type="checkbox"/> NUOVA CERTIFICAZIONE	<input type="checkbox"/> ESTENSIONE NUOVA ATTIVITÀ/ SITO O IMPIANTO	<input type="checkbox"/> RINNOVO	<input type="checkbox"/> PRE-AUDIT
<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DA ALTRO ORGANISMO (compilare le righe sotto) – ALLEGARE COPIA/E DEL/I CERTIFICATO/I-RAPPORTI DELL'ULTIMO TRIENNIO E STATO DELLE NC RILEVATE DEL PRECEDENTE ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE			
DATA ULTIMO AUDIT		SCADENZA CERTIFICATO	
MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI TRASFERIMENTO			
IL CERTIFICATO È ATTUALMENTE SOSPESO/REVOCATO O MINACCIATO DI SOSPENSIONE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
CI SONO RECLAMI APERTI O CONTENZIOSI CON AUTORITÀ DI CONTROLLO? (se si indica "SI" allegare documentazione) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
OGGETTO DI CERTIFICAZIONE (ATTIVITÀ DA CERTIFICARE)			
PROGETTAZIONE INCLUSA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
PER I CLIENTI RICHIESTA DI VISITA COMBINATA A QUELLA PREVISTA PER ALTRI SCHEMI GIÀ CERTIFICATI? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
SEZIONE F. ORGANICO/ SEDI OPERATIVE DA CERTIFICARE			
SOLO IN CASO DI UNICA SEDE, INSERIRE L'INDIRIZZO COMPLETO (VIA-CIVICO-CAP-COMUNE -PROVINCIA ED EVENTUALE STATO ESTERO)			
→ IN CASO DI PIÙ SEDI (CIOÈ 2 O > DI 2 SEDI) UTILIZZARE L'ALLEGATO 5 (ELENCO SEDI /SITI) PER LA COMPILAZIONE			
ORGANICO "INDICARE N° TOTALE DELLE RISORSE (DIPENDENTI E NON) - IL DATO DEVE INCLUDERE DIPENDENTI COLLABORATORI ESTERNI / SUBAPPALTO/ OUTSOURCING ECC"			
ORGANICO TOTALE			
RISPETTO ALL'ORGANICO TOTALE QUANTI SONO:			
GLI ADDETTI DEI SUBAPPALTATORI CHE LAVORANO IN SEDE O PRESSO CANTIERI? (N° MEDIO ANNUO)			
GLI ADDETTI DELL'ORGANIZZAZIONE CHE LAVORANO FUORI DALLE SEDI SOPRA INDICATE?			
GLI ADDETTI STAGIONALI?			
GLI ADDETTI IN SOMMINISTRAZIONE LAVORO? (ESEMPIO PERSONALE DELLE AGENZIE INTERINALI)			
GLI ADDETTI IN DISTACCO OPERATIVO? (A TITOLO ESEMPLIFICATIVO MA NON LIMITATIVO: FORNITURA DI PERSONALE, SETTORE INFORMATICO).			
C'È ORGANICO CHE OPERA IN ORARI NOTTURNI? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
LE ATTIVITÀ DA CERTIFICARE INCLUDONO ATTIVITÀ SEMPLICI, SIMILARI E RIPETITIVE? (ES. PULIZIE, TRASPORTI, CALL CENTER ECC?) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
N° DI LAVORATORI CHE SVOLGONO ATTIVITÀ SEMPLICI, SIMILARI E RIPETITIVE			
N° DI LAVORATORI PART TIME	ORE GIORNALIERE /8		

SEZIONE G.		ESTENSIONE NUOVA ATTIVITÀ/ SITO O IMPIANTO					
<input type="checkbox"/>	NUOVA ATTIVITÀ	indicare l'attività da estendere				N° ORGANICO COINVOLTO	FATTURATO SPECIFICO
<input type="checkbox"/>	NUOVO SITO/IMPIANTO	indicare indirizzo del/i siti o impianto/i				N° ORGANICO COINVOLTO	FATTURATO SPECIFICO

(Se lo spazio non è sufficiente a indicare tutte le sedi, utilizzare l'Allegato 5 (elenco sedi e siti))

SEZIONE H.		SPECIFICHE PER IMPRESE DI COSTRUZIONI (EA 28 -ISO 9001)	
E' disponibile un cantiere in cui sono svolte tutte le attività e i processi oggetto della richiesta di certificazione?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se No indicare i cantieri necessari per verificare le attività/processi oggetto della richiesta di certificazione			
L'impresa gestisce cantieri all'estero?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI indicare in quali paesi _____			

SEZIONE I.		SPECIFICHE PER MARCATURA CE (REG. 305/2011)	
Marcatura CE (Reg. 305/2011)		Indicare il tipo di prodotto, ad es: aggregati, blocchi per muratura, prefabbricati e le norme per cui si richiede la certificazione	
		Prodotto	Norma

SEZIONE L.		SPECIFICHE PER FPC			
FPC Secondo DM 17/01/2018	<input type="checkbox"/> Calcestruzzo	<input type="checkbox"/> Prefabbricati	<input type="checkbox"/> Acciaio		
Altri FPC	<input type="checkbox"/> Misto cementato	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

SEZIONE M.		SPECIFICHE PER CERTIFICAZIONE PRODOTTO	
Certificazione di prodotto (ESCO)	<input type="checkbox"/> UNI CEI 11352 (ESCO) N. contratti a garanzia di risultato attivi: N. di siti presso quali sono in corso attività: N. di addetti equivalenti che operano in ambito ESCO		

SEZIONE N.		SPECIFICHE PER UNI PdR 125	
Suddividere l'organico per mansioni:			
N° Organico (Direzione + Amministrazione/ HR + Formazione + Sistema di gestione PdR125 + Legale + Comunicazione)		_____	
N° Organico (Altri uffici e Addetti alla produzione)		_____	
N.B. la PDR125 prevede la certificazione di tutti i siti presenti nella Visura Camerale ad eccezione di quelli "Non presidiati" (es. sedi di rappresentanza); nel caso di più siti, utilizzare l'Allegato 5 (elenco sedi e siti)			
Presenza di servizi e/o strutture (es. nidi – nursery- percorsi sicuri) dedicati all'attuazione della politica per la parità di genere?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se si indicare l'indirizzo del sito (via, Città , Prov e cap) _____			

SEZIONE O.		SPECIFICHE PER EMAS	
Nella Dichiarazione Ambientale sono presenti informazioni fattuali supplementari?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Esempi (non esaustivi) di informazioni fattuali supplementari: contenuto di riciclato, informazioni relative al ciclo di vita ecc..			
Se SI, indicare quali _____			

SEZIONE P.		SPECIFICHE PER ISO 50001	
Consumi energetici annuali			
Gas (Smc)		Elettricità (kWh)	
Gasolio (lt)		Olio Combustibile (ton)	
Carbone (ton)		Pet Coke (ton)	
Altri vettori energetici (indicare tipologia e consumo annuo)			

Numero di usi dell'energia significativi (es: cottura, essiccazione, riscaldamento, illuminazione, forza motrice ecc. _____

Numero di persone la cui attività ha influenza sulla prestazione energetica _____

SEZIONE Q.	SPECIFICHE PER ISO UNI 11871- STUDI PROFESSIONALI DI AVVOCATI E DOTTORI COMMERCIALISTI
-------------------	---

1. N° Professionisti (Avvocati o dott. Commercialisti presenti su carta intestata o su sito internet) _____

2. N° Altre figure professionali (i consulenti cd. "of counsel" e i praticanti) _____

3. Personale di supporto (per esempio: segreteria, amministrazione, responsabili delle risorse umane, contabilità, addetti informatici, addetti alla comunicazione) _____

Organico TOT (somma 1+2+3) _____

Lo studio conferma che i suoi componenti sono in grado di operare con strumenti tali da garantire l'efficacia dei processi operativi, indipendentemente dal luogo in cui hanno sede le singole persone coinvolte ☐ SI ☐ NO

Lo Studio utilizza un sistema informatico (tipo ASLA Cert) per la trasmissione dei dati agli organismi di certificazione? ☐ SI ☐ NO

Lo studio opera su più sedi? (se SI compilare l'Allegato 5 (elenco sedi e siti)) ☐ SI ☐ NO

SEZIONE R.	SPECIFICHE PER ISO 45001
-------------------	---------------------------------

Rischi significativi individuati _____

Materiali/Sostanze pericolose utilizzati _____

Legislazione applicabile in tema Salute e Sicurezza sul Lavoro _____

Indici infortunistici (ultimo anno)	Indice di gravità (n° giorni persi per infortunio x 1.000 / n° ore lavorate)		Indice di frequenza (n° infortuni x 1.000.000 / n° ore lavorate)	
-------------------------------------	---	--	---	--

Malattie professionali: nell'ultimo anno si sono verificati casi di malattie professionali denunciate dei lavoratori dell'azienda e riconosciute da INAIL? ☐ SI ☐ NO

Se SI, quanti casi? _____

Il/i sito/i per cui si chiede la certificazione rientrano nella Direttiva 2012/18/EU (Seveso)? ☐ SI ☐ NO

Il/i sito/i per cui si chiede la certificazione sono aperti al pubblico? ☐ SI ☐ NO

SEZIONE S	SPECIFICO SISTEMA DI GESTIONE BIM
------------------	--

Numero di addetti che lavorano con il metodo BIM (anche se non certificati) _____

SEZIONE T.	ALTRE INFORMAZIONI
-------------------	---------------------------

L'azienda ha in corso procedimenti legali connessi agli schemi di certificazione oggetto della richiesta? Es: infortuni sul lavoro per ISO 45001, reati ambientali per ISO 14001 ecc. ☐ SI ☐ NO

L'azienda fa parte di un gruppo? ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare il nome _____

L'azienda è collegata ad altre già certificate ICMQ? ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare il nome _____

Certificazioni già possedute (enti diversi da ICMQ/CERSA) **Indicare Norme e Ente di Certificazione** _____

SEZIONE U.	DATI CONSULENTI
-------------------	------------------------

L'azienda si avvale di una società di consulenza? ☐ SI ☐ NO Nome società _____

Nome del consulente _____ E-mail _____ Cellulare _____

Sezione V.	CONSENSO SULLA PRIVACY
-------------------	-------------------------------

Ai sensi Regolamento (EU) 2016/679 e della normativa nazionale in materia di privacy, il Committente autorizza sin d'ora ICMQ S.p.A. al trattamento dei dati personali delle persone fisiche oggetto direttamente ed indirettamente attraverso terzi, di trattamento in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento. Il Titolare del trattamento dei dati è ICMQ S.p.A. L'informativa completa è disponibile nella home page del sito www.icmq.it.

Preso atto dell'informativa, ai fini dell'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale: ☐ Esprimo il consenso ☐ Nego il consenso

al trattamento dei nostri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa.

Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra e che in ogni momento può essere revocato.

Data

Firma