

## RICHIESTA DI VOLTURA DELLA CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto: Nome ..... Cognome. ....

Legale Rappresentante della (ragione sociale) .....

### Dati sede legale

Città ..... Prov. ....

Via ..... CAP .....

P. IVA ..... Cod. Fiscale .....

PEC ..... Telefono ..... Fax .....

## CHIEDE

Di trasferire alla società sopra citata il/i certificato/i ICMQ N .....

Attualmente intestati a (ragione sociale): .....

### Motivo della voltura

☐ Modifica della ragione sociale ☐ Cessione/affitto di ramo d'azienda ☐ Fusione per incorporazione

☐ Altro (indicare) .....

### Attività oggetto della richiesta

☐ si chiede di trasferire tutte le attività e le sedi rientranti nel/i certificato/i

☐ si chiede di trasferire solo alcune delle attività e le sedi rientranti nel/i certificato/i

In caso di voltura parziale, indicare le attività e/o le sedi da trasferire

Sedi .....

.....

.....

.....

Attività .....

.....

.....

.....

.....

Se lo spazio non è sufficiente a indicare tutte le sedi, utilizzare l'allegato 1

## DICHIARA

di avere preso visione ed accettare, le Condizioni Generali di Contratto applicabili al proprio schema/norma certificata (disponibili nel sito web [www.icmq.org](http://www.icmq.org) alla sezione download) e la pianificazione delle visite in programma.

In conseguenza del trasferimento alla nuova società, sono state introdotte modifiche significative all'organizzazione (personale, attrezzature, impianti) o al sistema di gestione o al sistema di controllo della produzione (manuale, procedure ecc.) o al soddisfacimento dei requisiti sulle attività e capacità della ESCO (vedi allegato A)? ☐ SI ☐ NO

Nel caso di variazioni si prega di descrivere brevemente le modifiche apportate

.....

.....

.....

.....

.....

## AGGIORNAMENTO NUMERO DI ADDETTI

|  | Addetti <sup>(1)</sup> |
|--|------------------------|
| Addetti che lavorano nelle sedi oggetto della domanda di voltura                                 |                        |
| Addetti che lavorano fuori dalle sedi sopra indicate (es: cantieri o attività di lavoro esterno) |                        |
| Lavoratori stagionali  |                        |
| Lavoratori distaccati presso altre organizzazioni  |                        |
| Numero medio annuo di addetti dei subappaltatori che lavorano in sede o presso cantieri          |                        |
| <b>Totale addetti</b>  |                        |

Ci sono lavoratori che operano in orari notturni? ☐ SI ☐ NO  
 Le attività oggetto della richiesta includono processi semplici e ripetitivi (es: pulizie, vendite, trasporti, call center ecc...) ☐ SI ☐ NO

Numero di lavoratori che svolgono attività semplici e ripetitive \_\_\_\_\_

Sono presenti lavoratori part-time? ☐ SI ☐ NO. Se Si: numero di ore giornaliere \_\_\_\_\_ Numero di lavoratori \_\_\_\_\_

**N.B.:** Sulla base delle informazioni raccolte, ICMQ valuterà l'eventuale necessità di eseguire un audit prima della voltura. La voltura della certificazione sarà possibile solo se relativamente al certificato da trasferire non ci sono fatture ICMQ non saldate.

### Documentazione da allegare alla presente:

- copia del documento attestante il trasferimento delle sedi/attività oggetto della presente richiesta (e s. contratto, atto notarile ecc.);
- copia della visura camerale della società che subentra nelle certificazioni
- Solo per ambito vigilanza (norme UNI CEI EN 50518 e UNI 10891), copia della Licenza Prefettizia

## 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](http://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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_