

Νέος Πελάτης Επέκταση Πεδίου Επαναπιστοποίηση Μεταφορά
 Πρότυπο Πιστοποίησης: ISO 9001:2008 ISO 22000:2005 OHSAS 18001 ISO 14001:2004
 Οδηγία ΕΕ / ενότητα: _____

Εταιρεία ή Επιχείρηση:

Διεύθυνση:

Πόλη:

T.K.:

Τηλέφωνο :	Email :
Αριθμός Fax :	Ιστοσελίδα :
Υπεύθυνος :	Θέση :

1. Παρακαλούμε περιγράψτε επακριβώς στο περιθώριο που ακολουθεί την επιχειρησιακή δραστηριότητα που επιθυμείτε να ελεγχθεί.
 Οι πιστοποιημένοι πελάτες της NOVACERT που επιθυμούν την επέκταση ή τροποποίηση του πεδίου πιστοποίησης παρακαλούνται απλώς να αναφέρουν τις νέες δραστηριότητες ή τις νέες τοποθεσίες που επιθυμούν να ελεγχθούν ή τα στοιχεία που διαφοροποιούνται.

Αιτούμενο Πεδίο Πιστοποίησης

Αιτούμενη Διαπίστευση: ΕΣΥΔ άλλη

2. Πόσοι εργαζόμενοι εμπλέκονται στο αιτούμενο πεδίο; Πλήρους: _____ Μερικής: _____ Απασχόλησης
 Λειτουργεί σύστημα με βάρδιες; **ΝΑΙ / ΟΧΙ** Πόσοι εργαζόμενοι εκτελούν βάρδιες : _____ %
 Παρακαλούμε να περιγράψετε οποιαδήποτε δραστηριότητα που εκτελείται κατά τις βάρδιες που δεν συμπεριλαμβάνονται κατά τις εργάσιμες ώρες:-

3. Υπάρχουν δραστηριότητες (που συμπεριλαμβάνονται σε αυτή την πιστοποίηση) που πραγματοποιούνται σε άλλες τοποθεσίες; (Π.χ. οποιαδήποτε εργασία εγκατάστασης, αμαξοστάσια, αποθήκες κλπ) **ΝΑΙ / ΟΧΙ**
 Εάν ναι, παρακαλούμε να δώσετε στοιχεία των τοποθεσιών, δραστηριοτήτων και πόσοι εργάζονται:

Διεύθυνση (εκτός από τη διεύθυνση που αναφέρεται παραπάνω)

Εργαζόμενοι

Βάρδιες

4. Τι ποσοστό της επιχείρησης (εάν υπάρχει) ενασχολείται με αγορά και πώληση προϊόντων χωρίς καμία περαιτέρω επεξεργασία ή μεταποίηση; Παρακαλούμε να καταγράψετε τις σχετικές λεπτομέρειες:

(CONTINUED – ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ)

5. Έχει η επιχείρηση οποιαδήποτε πιστοποίηση από την NovaCERT ή οποιοδήποτε άλλο φορέα πιστοποίησης; Εάν ΝΑΙ, παρακαλούμε να σημειώσετε τον αριθμό πιστοποιητικού και την ημερομηνία λήξης **ΝΑΙ / ΟΧΙ.**

6. Εάν είστε νέος πελάτης, παρακαλούμε να μας πείτε πώς πληροφορηθήκατε για την NovaCERT ; (π.χ. από σύμβουλο [παρακαλούμε να σημειώσετε το όνομα], από επιχειρησιακό σύνδεσμο, διαφήμιση κλπ.)

7. Υπάρχουν πρότυπα, νομικές απαιτήσεις (εθνική νομοθεσία ή ευρωπαϊκές οδηγίες), κανονισμοί που εφαρμόζονται στα προϊόντα/υπηρεσίες που παρέχετε; **ΝΑΙ / ΟΧΙ.**
Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε δώστε όλες τις σχετικές πληροφορίες.

8. Έχετε διαθέσιμο εγχειρίδιο ποιότητας και διαδικασίες ποιότητας ; **ΝΑΙ / ΟΧΙ.**

9. Χρησιμοποιούνται υπερβολάβοι σε βασικές διεργασίες που μπορεί να επηρεάσουν τη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις; **ΝΑΙ / ΟΧΙ.**

10. Χρησιμοποιήθηκε Σύμβουλος Ποιότητας ; **ΝΑΙ / ΟΧΙ.**

(παρακαλώ δώστε στοιχεία)

11. Ετοιμότητα Συστήματος Διαχείρισης:

Σημειώστε τις εξαιρέσεις από τις παραγράφους του προτύπου ISO9001, αν υπάρχουν :

Οι εσωτερικές επιθεωρήσεις έχουν πραγματοποιηθεί ;
Αν όχι, δώστε προβλεπόμενη ημερομηνία :

Η ανασκόπηση της διοίκησης έχει πραγματοποιηθεί ;
Αν όχι, δώστε προβλεπόμενη ημερομηνία :

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Όνομα / Υπογραφή / Σφραγίδα:

Ημερομηνία:

Για υποβολή προσφοράς για επιθεώρηση / πιστοποίηση Συστήματος Διαχείρισης, παρακαλούμε συμπληρώστε αναλυτικά το παρόν έγγραφο.