#### QUESTIONARIO INFORMATIVO per la CERTIFICAZIONE dei Sistemi di Gestione

Questo questionario ha lo scopo di ottenere le informazioni necessarie per la definizione della offerta economica e la successiva presentazione della domanda di certificazione/estensione della certificazione del Sistema di Gestione. Si prega di compilare in ogni sua parte e rispedire ad IIP Srl.

|  |
| --- |
| 1. INFORMAZIONI GENERALI
 |

|  |
| --- |
| Organizzazione (ragione sociale e forma giuridica):  |
| Indirizzo:  |
| CAP:  | Comune:  | Provincia:  |
| Telefono:  | Telefax:  |
| E-mail:  | Sito:  |
| Codice Fiscale:  | Partita IVA:  |
| Codice ATECO (da visura camerale): |
| Fatturato (ultimo disponibile):  |
| Responsabile dei contatti con IIP Srl:  |
| **Attività oggetto di certificazione / Scopo di certificazione:** |
| Attività/prodotti/servizi esclusi dalla certificazione: | SI |  | NO |  |  |
| indicare quali:  |
| Consulenze esterne acquisite e/o in atto per la certificazione:  | SI |  | NO |  |  |
| denominazione del consulente:  |
| Sistema di gestione già certificato:  | SI |  | NO |  |  |
| Norma/e già certificate:  |
| Organismo di certificazione: Scadenza certificato:  |

|  |
| --- |
| 1. NORMA/E DI RIFERIMENTO
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ISO 9001 |  |  ISO 14001 |  | EMAS |  | ISO 50001 |  |
| IATF 16949 \* |  | ISO 22000  |  |  ISO 45001 |  | PAS 24000 |  |

\* Nota: in caso di IATF 16949 passare subito alla compilazione dell’allegato 1 e tornare al questionario al punto 4 (altre informazioni)

|  |
| --- |
| **PER ISO 9001** |

* I prodotti/servizi che rientrano nel campo di applicazione della certificazione sono sottoposti a requisiti di conformità a norme di prodotto (es.: norme UNI) e/o disposizioni di legge (ad esempio MOCA)? Elencare di seguito prodotti e normative/legislazione di riferimento (rispondere comunque alla domanda eventualmente indicando che non esistono normative applicabili)

* Indicare le eventuali esclusioni di requisiti normativi, nell’ambito del campo di applicazione definito:

|  |
| --- |
| **PER ISO 14001** |

* Riportare gli estremi dell’Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) se applicabile:

* Riportare gli estremi dell’Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA) se applicabile:

L’organizzazione rientra nel campo di applicazione dello schema Emission Trading ?

|  |
| --- |
| **PER UNI ISO 45001**  |

* Riportare andamento infortuni nell’ultimo biennio (numero e durata media):

* Indicare i rischi significativi per la Salute e Sicurezza e per il Sistema di Gestione:

* Indicare e i prodotti/sostanze pericolose utilizzate nei processi produttivi per le attività oggetto di certificazione:

* Indicare se l’organizzazione rientra nel campo di applicazione del decreto legislativo n. 105 del 26 giugno 2015 sul controllo del pericolo di incidenti rilevanti connessi con sostanze pericolose:

|  |
| --- |
| **PER PAS 24000** |

Indicare se presente internamente la funzione risorse umane e il numero di persone addetto:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicare se presente internamente la rappresentanza sindacale e il numero di rappresentanti eletti:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicare il CCNL applicato:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicare se l’organizzazione ha un SGSSL certificato ISO 45001:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicare se l’organizzazione rientra nel campo di applicazione della direttiva Whistleblowing:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

È presente un sistema di gestione in accordo a SA8000, certificato sotto accreditamento SAAS:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **PER ISO 22000** |

Indicare il numero di studi HACCP in uso nell’organizzazione:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PER ISO 50001****Riportare i consumi annuali di energia e le relative unità di misura per ultimo anno di riferimento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VETTORE ENERGETICO | UNITA’ DI MISURA | CONSUMO ENERGETICO |
| Energia Elettrica | kWh |  |
| Gas Naturale | Smc |  |
| Gasolio | litri |  |
| Altro (specificare) |  |  |
| Altro (specificare)  |  |  |

**Indicare il numero di Usi Energetici considerati Significativi (UES):**Nota - UES: Uso Energetico (stampaggio, raffreddamento di processo, ventilazione, riscaldamento, illuminazione, raffrescamento, trasporto, ecc) che rappresenta un consumo sostanziale di Energia e/o che ha un elevato potenziale di miglioramento dell’efficienza energetica stante la attuale configurazione del sistema tecnico e delle prassi O&M.  * Fino a 3
* Da 4 a 6
* Da 7 a 10
* Da 11 a 15
* Oltre 15

**Indicare il numero di persone effettivamente coinvolte nel Sistema di Gestione dell’Energia ISO 50001:** Nota: ad es. membri Energy Team, Direzione, persone responsabili dei reparti/processi con consumi energetici rilevanti, persone responsabili degli obiettivi di miglioramento delle performance energetiche, ecc.NR.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Indicare se il Sistema di Gestione dell’Energia è integrato ad altri Sistemi di Gestione (ad es. ISO 9001, ISO 14001, ecc).*** Si
* No

**Indicare se l’azienda è soggetta alla Nomina dell’Energy Manager ai sensi della Legge 10/91** (in caso di risposta positiva indicate nominativo e TEP complessivi). * Si Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tep =\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* No

I**ndicare se azienda rientra nell’obbligo di Diagnosi Energetica ai sensi del DLgs 102/2014**: * Si (  GRANDE IMPRESA  IMPRESA A FORTE CONSUMO DI ENERGIA-CSEA)
* No
 |

**Indicare se in organico sono presenti EGE certificati UNI CEI 11339**

* Si
* No

|  |
| --- |
| 1. SITI / ADDETTI
 |
| Per ciascuno sito compreso nella certificazione è necessario riportare le informazioni di seguito richieste.*Nota: Il numero degli addetti deve comprendere anche eventuali collaboratori con contratti diversi dal lavoro subordinato (indipendentemente dal tipo di contratto.**In presenza di addetti "stagionali" deve essere considerato il numero nel momento di completa attività.* |

**Sito 1 (replicare per ciascun sito)**

Tipo di sede (principale, secondaria, magazzino, deposito…):

Indirizzo completo:

Nr. lavoratori addetti a tempo pieno:

Nr. lavoratori addetti a tempo parziale:

Personale di imprese esterne/ cooperative operanti presso il sito (specificare numero e attività svolta):

Nr. turni di lavoro:

## Nr. addetti coinvolti nei turni:

Nr. lavoratori che operano presso sedi esterne (indicare anche sede e mansioni):

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCESSI** |  **NR. ADDETTI** |
| Direzione |  |
| Gestione risorse |  |
| Produzione e manutenzione |  |
| Progettazione/sviluppo |  |
| Logistica |  |
| Amministrazione |  |
| Commerciale |  |
| Approvvigionamento |  |
| Controllo Qualità / Laboratori |  |
| Assicurazione Qualità |  |
| Energy Manager |  |
| Sustainability Manager |  |
| Altro (specificare) |  |

PROCESSI ESTERNALIZZATI - Indicare eventuali processi esternalizzati e il luogo in cui questi vengono svolti (outsourcing):

|  |
| --- |
| **CANTIERI** |

In presenza di cantieri è necessario allegare un elenco con l’indicazione circa la loro localizzazione geografica, le attività svolte ed il numero di addetti. Per le organizzazioni che operano nel settore EA 28 (edilizia/impiantistica) è necessario compilare l’apposito allegato.

|  |
| --- |
| 1. ALTRE INFORMAZIONI
 |

Nominativi dei clienti principali clienti:

Come ha conosciuto IIP Srl (contrassegnare la casella interessata)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | stampa specializzata (indicare rivista / quotidiano) |  |
|  | società di consulenza (indicare il nome) |  |
|  | contatto diretto |  |
|  | altre aziende (indicare il nome) |  |
|  | altro (specificare) |  |

1. Le informazioni vengono utilizzate per elaborare la valutazione economica: è necessario che i dati corrispondano alla realtà aziendale. Eventuali diverse informazioni, comportano la variazione della valutazione economica.
2. Nel sito [www.iip.it](http://www.iip.it), sono disponibili il Regolamento per la certificazione e il Regolamento per l'uso del marchio.
3. I dati personali da voi forniti sono considerati riservati e vengono gestiti da I.I.P. S.r.l. in conformità al Reg. UE 679/2016 GDPR nella sua vigente formulazione

Data Timbro e firma

Cognome e nome Funzione aziendale

**ALLEGATO I**

**DA COMPILARE IN CASO DI CERTIFICAZIONI IATF 16949**

1. **Dati del sito in cui viene svolto il processo produttivo a valore aggiunto** (da compilare per ciascun sito produttivo)
	1. **Indirizzo:**
	2. **Nr. Addetti:**
* A tempo pieno:
* Part time:
* Interinali:
	1. **Addetti che operano in turno:**
* Turnisti:
* Nr. Turni:
* Risorse per turno:
	1. **Numero addetti del sito**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCESSI** |  **Nr. ADDETTI** |
|  | Direzione |  |
|  | Gestione risorse |  |
|  | Produzione (specificare i processi di lavorazione/trasformazione) |  |
|  | Progettazione/sviluppo |  |
|  | Logistica |  |
|  | Amministrazione |  |
|  | Commerciale |  |
|  | Approvvigionamento |  |
|  | Controllo Qualità |  |
|  | Assicurazione Qualità |  |
|  | Altro (specificare) |  |

Indicare tutti i clienti del settore automotive :

Indicare la tipologia di prodotti forniti ai clienti del settore automotive:

Responsabilità della progettazione prodotto:

|  |  |
| --- | --- |
|  | L’organizzazione è responsabile della progettazione prodotto |
|  |  |
|  | L’organizzazione è responsabile della progettazione prodotto e la affida al società terze |
|  |  |
|  | Il cliente automotive è responsabile della progettazione prodotto |

PROCESSI ESTERNALIZZATI Indicare gli eventuali processi esternalizzati (outsourcing):

1. **Dati relativi alle eventuali Remote Location** (luoghi in cui non avviene la produzione, ma sono svolte attività di supporto al sito produttivo). Compilare per ciascuna *remote location*:
	1. **Indirizzo:**
	2. **Nr. Addetti:**
* A tempo pieno:
* Part time:
* Interinali:
	1. **Addetti che operano in turno:**
* Turnisti:
* Nr. turni:
* Risorse per turno:
	1. **Processi svolti presso la remote location**

|  |  |
| --- | --- |
| **Processo** | **Nr. addetti** |
|  | - Aftersales |  |
|  | - Calibration |  |
|  | - Continuous improvement  |  |
|  | - Contract review |  |
|  | - Customer Service |  |
|  | - Distribution |  |
|  | - Engineering |  |
|  | - Facilities management  |  |
|  | - Finance  |  |
|  | - Human Resource |  |
|  | - Information Technologies |  |
|  | - Internal audit management  |  |
|  | - Laboratory |  |
|  | - Logistics |  |
|  | - Maintenance |  |
|  | - Management review  |  |
|  | - Marketing |  |
|  | - Packaging |  |
|  | - Policy Making |  |
|  | - Product design  |  |
|  | - Process design  |  |
|  | - Production equipment development  |  |
|  | - Purchasing  |  |
|  | - Quality System Management  |  |
|  | - R & D |  |
|  | - Repair |  |
|  | - Sales |  |
|  | - Sequencing |  |
|  | - Servicing |  |
|  | - Strategic Planning |  |
|  | - Supplier management  |  |
|  | - Testing |  |
|  | - Training |  |
|  | - Warehousing |  |
|  | - Warranty management  |  |

1. **Struttura della certificazione**

**Con riferimento ai siti oggetto di certificazione (riportati al punto 1 del presente questionario), indicare quale delle seguenti opzioni risponde alla struttura della certificazione applicabile (rif. allegato 4 dello Schema di Certificazione Automotive per IATF - Regole per ottenere il raggiungimento ed il mantenimento del riconoscimento IATF” - quinta edizione- novembre 2016)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sito produttivo singolo  |
|  |  |
|  | Sito produttivo singolo con sito/i esteso/i  |
|  |  |
|  | Schema di corporate  |