



**RICHIESTA DI OFFERTA  
RO.PG.03.1  
Rev. 14.03.2006**

**Pagina 1 di 5**

Campo riservato a C.D.Q. Italia s.r.l.

Richiesta d'offerta n.ro : CCI/00 /0

Data:

Segnalatore:

Gentili Signori, al fine di consentirci di formulare un'offerta personalizzata, Vi chiediamo di compilare il presente documento nella sezione A ed in quella riservata alla Certificazione di Vostro interesse. Si prega di timbrare e firmare il presente documento e di inoltrarlo via fax al numero: 0883.666063.

Siamo a Vs. Disposizione per ogni ed eventuale chiarimento.

**N.B. : La compilazione del presente documento non costituisce alcun impegno da parte Vostra.**

## SEZIONE A: INFORMAZIONI GENERALI

### CAMPO A: Dati aziendali

Ragione sociale: .....

Sede legale: .....

CAP: ..... Città: ..... Provincia: .....

P. IVA: ..... Telefono: ..... Fax: .....

Persona di riferimento: ..... Incarico: .....

Web: ..... Indirizzo e-mail: .....

### CAMPO B: Oggetto della certificazione

UNI.EN.ISO 9001: 2000

UNI.EN.ISO 14001: 2004

### CAMPO C: Scopo della certificazione

Specificare dettagliatamente il tipo di attività svolta.

Per il settore EA 28 non è sufficiente l'elencazione delle categorie SOA

### CAMPO D: Sede operativa da verificare

(indicare la sede operativa da certificare se diversa dalla sede legale indicata nel Campo A)

Località: ..... Via: .....

Responsabile: ..... Orario di lavoro: dalle ..... alle ..... e dalle ..... alle .....

### CAMPO E: Eventuali altre sedi da certificare

(inviare un allegato unito alla presente ove lo spazio sia insufficiente)

Località: ..... Via: .....

Responsabile: ..... Orario di lavoro: dalle ..... alle ..... e dalle ..... alle .....

### CAMPO F: Personale coinvolto nella certificazione

(relativo a sede, unità operative, eventuale outsourcing)

N° complessivo del personale: .....

Di cui:

Dirigenti e titolari n°: ..... Operai n°: ..... Impiegati n°: .....

Stagionali n°: ..... Interinali n°: ..... Part-time n°: .....

N° turni di lavoro: .....



**RICHIESTA DI OFFERTA  
RO.PG.03.1  
Rev. 14.03.2006**

**Pagina 2 di 5**

Campo riservato a C.D.Q. Italia s.r.l.

Richiesta d'offerta n.ro : CCI/00 /0

Data:

Segnalatore:

**CAMPO G: DA COMPILARE SOLO SE LA VOSTRA ATTIVITÀ RIENTRA NEL SETTORE EA 28 (COSTRUZIONE, INSTALLATORI DI IMPIANTI E SERVIZI) OPPURE EA 35 (SERVIZI PROFESSIONALI D'IMPRESA) O NEL CASO IN CUI LA VS. ORGANIZZAZIONE ABBA CENTRI DI LAVORO ITINERANTI**

**1) Caratteristiche strutturali delle imprese di costruzione (solo EA 28)**

Indicare la famiglia cui appartiene la Vs. organizzazione:

- Imprese generali\*                       Imprese specializzate\*\*                       Consorzi

\* Imprese che coordinano e gestiscono lavori di singole imprese specializzate

\*\* Imprese che operano in settori specialistici

**2) Nel caso la Vs. organizzazione sia un consorzio indicare la tipologia corrispondente:**

- Consorzio tra società cooperative di produzione e lavoro (Legge 422/1909 e successive modifiche)  
 Consorzio tra imprese artigiane (Legge 443/1985)  
 Consorzio stabile (Legge 109/1994)

**3) Indicare il numero complessivo di unità operative (cantieri aperti anche se sospesi/ filiali / attività presso terzi): .....**

**4) Informazioni sulle unità operative (inviare un allegato unito alla presente ove lo spazio sia insufficiente):**

**Cantiere aperto (anche se sospeso) / filiale / attività presso terzi n° 1**

**Tipologia Lavori :**

Località: ..... Via: .....

Responsabile: ..... Orario di lavoro: dalle ..... alle ..... e dalle ..... alle .....

**Cantiere aperto (anche se sospeso) / filiale / attività presso terzi n° 2**

**Tipologia Lavori :**

Località: ..... Via: .....

Responsabile: ..... Orario di lavoro: dalle ..... alle ..... e dalle ..... alle .....

**Cantiere aperto (anche se sospeso) / filiale / attività presso terzi n° 3**

**Tipologia Lavori :**

Località: ..... Via: .....

Responsabile: ..... Orario di lavoro: dalle ..... alle ..... e dalle ..... alle .....

**CAMPO H: Consulenza**

Nome della società di consulenza: .....

Nome e cognome del consulente: .....

**CAMPO I: Per organizzazioni già certificate (Allegare una copia del certificato)**

Sistema certificato secondo la norma: .....

Data di emissione del precedente certificato: .....

Organismo di certificazione: .....



**RICHIESTA DI OFFERTA  
RO.PG.03.1  
Rev. 14.03.2006**

**Pagina 3 di 5**

*Campo riservato a C.D.Q. Italia s.r.l.*

*Richiesta d'offerta n.ro : CCI/00 /0*

*Data:*

*Segnalatore:*

**CAMPO L: Subappalti e/o altre tipologie di outsourcing**

Affidate in outsourcing e/o in subappalto a terzi processi dell'attività aziendale? (Se sì, si descriva brevemente)

**SEZIONE B: DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE PER RICHIEDERE LA CERTIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ ISO 9001: 2000**

**CAMPO M: Esclusioni**

Indicare eventuali punti della Norma esclusi dal SGQ.  
(Le eventuali esclusioni possono interessare solo il punto 7 della Norma).

**CAMPO N ( OBBLIGATORIO ) : Fatturato medio dell' organizzazione ( solo per ea 28 )**

Indicare il fatturato dell'Organizzazione degli ultimi 3 anni ( se l'organizzazione è più giovane, indicare i dati disponibili )

Anno \_\_\_\_\_ Fatturato € \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Fatturato € \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Fatturato € \_\_\_\_\_

**Eventuali Note :**

Il firmatario, in qualità di responsabile dell'azienda dichiara che i dati forniti sono reali e veritieri.

Richiesta compilata da: ..... Funzione: .....

Data: .....

Timbro e firma dell'azienda

Nel contempo comunichiamo che ai sensi del **D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196** "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", con l'accettazione della presente, autorizziamo il trattamento dei dati forniti alla C.D.Q. Italia s.r.l., in conformità alle finalità istituzionali connesse all'attività della stessa C.D.Q. Italia s.r.l. e previste dai relativi regolamenti.

C.D.Q. ITALIA s.r.l. -P.zza della Repubblica, 31 - int. 13 - 70053 Canosa di Puglia (Ba)

Telefoni: 0883.612196 - 0883.613446 - 0883.666245 - Fax: 0883.666063

[www.cdqitalia.it](http://www.cdqitalia.it) - [info@cdqitalia.it](mailto:info@cdqitalia.it)

P. IVA 05744050724

**SEZIONE C: DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE PER RICHIEDERE LA CERTIFICAZIONE DEL SISTEMA GESTIONE AMBIENTALE ISO 14001**

**CAMPO M: Caratteristiche ambientali**

1) Le sedi/unità operative da certificare si trovano in **ambienti sensibili** come, per esempio, area parco, zona di tutela, sito di specifico interesse, ecc..?

Sì  No

2) Se Sì, indicare di seguito la tipologia di ambiente sensibile nel quale si colloca ciascun sito.

3) Indicare eventuali **aspetti ambientali\* insoliti** per il settore cui appartiene la Vs. organizzazione.  
\*Es.: rifiuti, scarichi nei corpi idrici, emissioni in atmosfera, rilasci nel suolo, consumo di energia, utilizzo delle materie prime e delle risorse naturali, emissioni di energia (es.: calore, radiazioni, vibrazioni).

4) Indicare eventuali **denunce** dovute al mancato rispetto di alcune disposizioni di legge in materia ambientale.

5) Indicare eventuali **reclami** dei portatori d'interesse (collettività, amministrazioni locali, fornitori, clienti, ecc.) sulle prestazioni ambientali del Vostro sistema.

6) Indicare varie ed eventuali **autorizzazioni insolite** per il settore cui appartiene la Vs. organizzazione.

**CAMPO N: Peculiarità dell'organizzazione**

1) Estensione del sito/unità operative rispetto al numero di dipendenti:

Alta (Es.: piantagioni)  Media  Bassa (Es.: uffici)

2) Complessità della logistica dei siti:  Alta  Media  Bassa

3) Complessità dei processi:  Alta  Media  Bassa



**RICHIESTA DI OFFERTA  
RO.PG.03.1  
Rev. 14.03.2006**

**Pagina 5 di 5**

Campo riservato a C.D.Q. Italia s.r.l.

Richiesta d'offerta n.ro : CCI/00 /0

Data:

Segnalatore:

4) Nel caso di organizzazione già certificata ISO 9001:00 o altre norme, la documentazione del Sistema di Gestione Ambientale è :

Integrata     Separata

5) Si parlano altre lingue (oltre l'italiano) all'interno della vostra organizzazione per le quali è necessario un interprete per eseguire le verifiche? (Se sì, indicare quali lingue vengono parlate)

6) La progettazione del prodotto/servizio rientra tra le attività della Vs. organizzazione?     Sì     No

7) Esistono turni di lavoro notturni da verificare?     Sì     No

8) Da quanto tempo avete implementato nella Vs organizzazione un Sistema Gestione Ambientale? .....

9) Indicare altri ed eventuali aspetti che potrebbero accelerare o rallentare le verifiche presso la Vs. organizzazione

**Note:**

Il firmatario, in qualità di responsabile dell'azienda dichiara che i dati forniti sono reali e veritieri.

Richiesta compilata da: ..... Funzione: .....

Data: .....

Timbro e firma dell'azienda

Nel contempo comunichiamo che ai sensi del **D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196** "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", con l'accettazione della presente, autorizziamo il trattamento dei dati forniti alla C.D.Q. Italia s.r.l., in conformità alle finalità istituzionali connesse all'attività della stessa C.D.Q. Italia s.r.l. e previste dai relativi regolamenti.

C.D.Q. ITALIA s.r.l. -P.zza della Repubblica, 31 - int. 13 - 70053 Canosa di Puglia (Ba)

Telefoni: 0883.612196 - 0883.613446 - 0883.666245 - Fax: 0883.666063

[www.cdqitalia.it](http://www.cdqitalia.it) - [info@cdqitalia.it](mailto:info@cdqitalia.it)

P. IVA 05744050724