*Qualora foste interessati a ricevere un’offerta da* ***QMS Italia S.r.l.*** *per i servizi sotto indicati, vogliate cortesemente compilare il seguente questionario ed inviarlo alla mail* ***tecnico@qmsitalia.it.***

***QMS Italia S.r.l.*** *provvederà ad inviare un’offerta dettagliata riportante la descrizione ed i costi del servizio di certificazione richiesto unitamente al regolamento di certificazione.*

*Si prega di allegare al questionario anche una visura camerale aggiornata.*

*Se doveste aver bisogno di qualsiasi chiarimento e/o informazione sulla compilazione del presente questionario, non esitate a contattarci telefonicamente al n.* **+39 081.3799141***. Grazie*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo di certificazione richiesta** | | | | | | |
|  **Prima certificazione**  **Estensione (** **di scopo**  **di sito)**  **Ricertificazione**  **Trasferimento di certificato (Cambio Ente)** | | | | | | |
| **Dati dell’Organizzazione che richiede la certificazione** | | | | | | |
| **Ragione sociale** |  | | | | | |
| **Partita IVA/Codice Fiscale** |  | | | | | |
| **Persona di riferimento** |  | | | | | |
| **E-mail** |  | | | | | |
| **Pec** |  | | | | | |
| **Telefono** | **Fax** | | | **Cellulare** | | |
| **Indirizzo sede legale**  *(Via, CAP, località, prov., stato)* |  | | | | | |
| **La sede legale è un sito operativo oggetto della certificazione?**  **SI**  **NO** | | | | | | |
| **Altri siti oggetto della certificazione** | | | | | | |
| Indicare tutti i siti oggetto della certificazione – uffici, stabilimenti, magazzini, ecc. – se diversi dalla sede legale | | | | | | |
| **Denominazione/Tipologia** | **Indirizzo** | | **Attività svolte** | | | **N. Addetti** |
|  |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  |
| **Normativa di riferimento** | | | | | | |
|  **UNI PdR 92**  **ISO 13009:2018**  **Altro** *(specificare)* | | | | | | |
| **Eventuali requisiti non applicati delle norme** | | | | | | |
| **Personale coinvolto nel sistema di gestione (con personale si intende: soci + dipendenti + collaboratori + subappaltatori etc)** | | | | | | |
| **N. TOTALE personale** | | **N. personale full-time** | | | **N. personale part-time** | |
| **Attività oggetto della certificazione (dicitura da riportare sul certificato)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Breve descrizione dell’attività per cui l'Organizzazione richiede la certificazione, aspetti significativi dei processi e relativi rischi**  **associati** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Altre informazioni (applicabili a tutte le norme)** | | | | | | |
| **Fatturato medio dell’ultimo triennio riferito all’attività oggetto di certificazione** | | | | | | |
| **L’Organizzazione fa parte di un gruppo più grande** (Holding, Corporation, …)**?**  **SI**  **NO**  Se si, indicare | | | | | | |
| **L’Organizzazione ha utilizzato consulenti per la predisposizione del Sistema?**  **SI**  **NO**  Se si, indicare | | | | | | |
| **Da quanti anni vengono applicati criteri di Gestione della Qualità?** | | | | | | |
| **L’Organizzazione ha altri sistemi di gestione certificati?**  **SI**  **NO**  Se si, indicare quali | | | | | | |
| **Se si sistemi di gestione sono integrati?**  **SI**  **NO** | | | | | | |
| **Principale normativa cogente relativa all’attività oggetto di certificazione** | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| SOLO PER - **CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE DELLE SPIAGGE ISO 13009:2018** | |
| **Superficie demaniale (mq)** | |
| **Tipologia di spiaggia:**  Pubblica  Privata | |
| **Capacità massima della spiaggia (n. persone)** | |
| **Attività della spiaggia (settimane di apertura/anno)** | |
| **Accessibilità della spiaggia** (descrivere brevemente) | |
| **Infrastrutture:**   ombrelloni n.   lettini n.   sdraio n.   cabine n.   spogliatoi n. |  toilette n.   docce aperte n.   docce chiuse n.   lavatoi piedi n.   punti erogazione acqua potabile n. |
| **Servizi, impianti e attrezzature:**   reception   bar   self service/tavola calda   ristorante   area verde/giardino/spazio giochi |  deposito materiali/mezzi   locale infermeria   parcheggio   rimessa imbarcazioni   ormeggi |
| **Altro:**   piscina -  coperta  scoperta   noleggio imbarcazioni -  pedalò  a motore  a vela   centro velico |  centro diving   sport acquatici   area fitness   campo sportivo -  bocce  volley  tennis  calcetto |

**Data Timbro e Firma**