



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

RIFERIMENTI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE

Ragione sociale _____

Partita IVA _____

Indirizzo (ind, cap, città, prov) _____

Tel _____ Fax _____

E mail _____

Persona da contattare _____

Certificazioni già ottenute _____

Società di consulenza _____

ATTIVITA' PRODOTTI O SERVIZI DA CERTIFICARE (indicazione necessaria)

Codici settore attività (se conosciuti); codice EA _____

Codice NACE _____

SERVIZIO RICHIESTO

- QUALITA'** ➔ **Compila pg 1, 2, 10, 12**
 - AMBIENTE** ➔ **Compila pg 1, 3, 10, 11, 12**
 - ETICA** ➔ **Compila pg 1, 5, 10**
 - SALUTE e SICUREZZA** ➔ **Compila pg 1, 3, 10, 11, 12**
 - PRODOTTO** ➔ **Compila pg 1, 8, 9, 10**
 - AGROALIMENTARE** ➔ **Compila pg 1, 4, 10**
 - FORMAZIONE** ➔ **Compila pg 1, 7, 10**
 - ISPEZIONI** ➔ **Compila pg 1, 6, 10**
 - SITI INTERNET** ➔ **Compila pg 1, 2, 10**
 - VARIE**
- PROGETTI DI MIGLIORAMENTO BASILEA 2
 - COSTI DELLA QUALITA' ➔ **Compila pg 1, 10**
 - PRODUZIONE DI CALCESTRUZZO INDUSTRIALIZZATO (DM 14/01/2008 art 11) ➔ **Compila pg 1, 10, 13**
 - MARCATURA CE AGGREGATI/INERTI DIRETTVA 2 + (Dir. 89/106/CEE) ➔ **Compila pg 1, 10, 13**
 - MARCATURA CE DISPOSITIVI MEDICALI (Dir. 93/42/CEE) ➔ **Compila pg 1, 10, 14**
 - ALTRI SERVIZI



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA QUALITA'

- UNI EN ISO 9001:2000
- TE 9000
- ISO/TS 16949:2002
- AVSQ MIA
- UNI EN 14065:2004
- UNI EN ISO 3834 - X:2006
- UNI EN 9100
- UNI EN 9110
- UNI EN ISO 13485:2004
- UNI CEI ISO/IEC 27006:2007
- ALTRO _____

SERVIZIO RICHIESTO

- Con preavalutazione
- Nuova certificazione
- Trasferimento*
 - In fase di rinnovo
 - in fase di sorveglianza
- Estensione
- Rinnovo
- Assistenza tecnica
- Altro

* Allegare copia certificato valido

PROCESSI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

- Progettazione
- Sviluppo/Industrializzazione
- Realizzazione/fabbricazione
- Erogazione/installazione
- Assistenza
- Distribuzione/commercializzazione
- Verifiche/Collaudi
- Marketing/Commerciale
- ALTRO _____

Eventuali esclusioni di requisiti
(con riferimento a ISO 9001: 2000
o per altre esigenze specifiche)

PROCESSI AFFIDATI ALL'ESTERNO (Outsourcing)

AREE DA CERTIFICARE	ATTIVITA' PROCESSI SERVIZI Specifici	INDIRIZZO (via, num. Civico, CAP, città, prov)	NUMERO degli ADDETTI (**) includere collaborazioni a termine, stagionali, interinali						
			Tempo Pieno			Part time	Totale		
			A giornata	A turni	N° turni	N°	N°		
Sede centrale									
Sedi operative o distaccate									
Filiali o cantieri (*) attivi al momento della richiesta									
(*) pg 12 (situazione cantieri)		(**) per il settore Scuola e Formazione, prego dettagliare anche mediante foglio allegato: N° persone di Direzione - N° persone A.T.A. - N° persone Docenti - N° classi							

ICIM S.p.A
Piazza A.Diaz, 2 20123 Milano
Tel 02 725341 Fax 02 72002098
e mail: icimorg@icim.it - website: www.icim.it

Filiale di Torino: ICIM S.p.A
Corso Trapani, 16 10139 Torino
Tel. 011 3149306 - Fax 011 3147670
e mail: icim.to@icim.it - website: www.icim.it





RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA AMBIENTE, EMAS, SALUTE e SICUREZZA

- ISO 14001: 2007
- OHSAS 18001:2007
- Convalida EMAS 761/2001
- DIRETTIVA 2003/87/CE - EMISSION TRADING
da compilare solo per richieste di Convalida Emission Trading

SERVIZIO RICHIESTO

- Con prevalutazione
 - Nuova certificazione
 - Trasferimento*
 - In fase di rinnovo
 - in fase di sorveglianza
 - Estensione
 - Rinnovo
 - Assistenza tecnica
 - Altro
- * Allegare copia certificato valido

PROCESSI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

- Progettazione
- Assistenza
- Sviluppo/Industrializzazione
- Commercializzazione
- Realizzazione/erogazione
- Installazione

PROCESSI AFFIDATI ALL'ESTERNO (Outsourcing)

Sezione per servizio EMISSION TRADING

Numero autorizzazione: _____ Quote assegnate: _____

Tipologie di combustibili: _____

Numero fonti: _____ Tipologia fonti: _____

AREE DA CERTIFICARE	ATTIVITA' PROCESSI SERVIZI Specifici	INDIRIZZO (via, num. Civico, CAP, città, prov)	NUMERO degli ADDETTI (**) includere collaborazioni a termine, stagionali, interinali					
			Tempo Pieno			Part time	Totale	
			A giornata	A turni	N° turni	N°	N°	
Sede centrale								
Sedi operative o distaccate								
Filiali o cantieri (*) attivi al momento della richiesta								
(*) pg 12 (situazione cantieri)		(**) per il settore Scuola e Formazione, prego dettagliare anche mediante foglio allegato: N° persone di Direzione - N° persone A.T.A. - N° persone Docenti - N° classi						

ICIM S.p.A
Piazza A.Diaz, 2 20123 Milano
Tel 02 725341 Fax 02 72002098
e mail: icimorg@icim.it - website: www.icim.it

Filiale di Torino: ICIM S.p.A
Corso Trapani, 16 10139 Torino
Tel. 011 3149306 - Fax 011 3147670
e mail: icim.to@icim.it - website: www.icim.it





RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA AGROALIMENTARE

- Rintracciabilità di filiera
- Rintracciabilità all'interno dell'azienda
- La certificazione secondo lo schema BRC
- La Certificazione dei Sistemi HACCP
- La certificazione secondo disciplinari specifici di prodotto
- La certificazione EUREPGAP

SERVIZIO RICHIESTO

- Nuova certificazione
- Variazione Norma di riferimento
- Assistenza tecnica

PROCESSI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

- Progettazione
- Sviluppo/Industrializzazione
- Realizzazione/fabbricazione
- Erogazione/installazione
- Assicurazione qualità
- Assistenza
- Distribuzione/commercializzazione
- Verifiche/Collaudi
- Marketing/Commerciale
- ALTRO _____

AREE DA CERTIFICARE	ATTIVITA' PROCESSI SERVIZI Specifici	INDIRIZZO (via, num. Civico, CAP, città, prov)	NUMERO degli ADDETTI (**) includere collaborazioni a termine, stagionali, interinali					
			Tempo Pieno			Part time	Totale	
			A giornata	A turni	N° turni	N°	N°	
Sede centrale								
Sedi operative o distaccate								
Filiali o cantieri attivi al momento della richiesta								

(**) per il settore Scuola e Formazione, prego dettagliare anche mediante foglio allegato:
N° persone di Direzione - N° persone A.T.A. - N° persone Docenti - N° classi



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA ETICA

SA 8000

SITI in ITALIA₂ Num siti Num totale lavoratori

DISLOCAZIONE GEOGRAFICA Num regioni Num isole₃

SITI all'ESTERO₂

Paese:	Numero siti	N° tot lavoratori
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Contratti di lavoro collettivi applicati

E' richiesto il riconoscimento dello stato di Applicant Sa8000? ₄ No
Sì

Integrazione con altre certificazioni

E' possibile beneficiare di una riduzione del preventivo derivante dalle sinergie con altri sistemi certificati

Certificazione del sistema di gestione per la qualità

Non so Sì In corso No Organismo

Certificazione del sistema di gestione ambientale

Non so Sì In corso No Organismo

Certificazione del sistema di gestione della sicurezza

Non so Sì In corso No Organismo

2 Includere tutte le tipologie di siti: stabilimenti produttivi, uffici, depositi, cantieri temporanei o permanenti, punti vendita ecc ...

3 Inserire il num delle isole su cui sono dislocati i siti aziendali (ad es. Azienda con sito in Toscana all'isola d'Elba)

4 La richiesta del certificato Applicant SA8000 è un'opzione facoltativa che può essere attivata da quelle organizzazioni che, pur non reputandosi ancora pronte a sostenere l'audit di certificazione, intendono comunicare in modo non autoreferenziale il proprio impegno a certificarsi SA8000 sin dalle fasi iniziali di tale percorso. Per maggiori informazioni consultare il **Regolamento per la certificazione** e le **Condizioni generali di fornitura del servizio di Certificazione / Applicant** www.lavoroetico.org/documenti



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA ISPEZIONI

- ISPEZIONI, CONTROLLI, SORVEGLIANZE
- QUALIFICHE E VALUTAZIONI
POST CONTRATTUALI DEI FORNITORI
- ASSISTENZA ALL'APPROVVIGIONAMENTO
- PERIZIE E SUPPORTI TECNICI
- CONTROLLO PROCESSI PRODUTTIVI
E DEL PERSONALE ADDETTO

PROCESSI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Progettazione | <input type="radio"/> Assistenza |
| <input type="radio"/> Sviluppo/Industrializzazione | <input type="radio"/> Distribuzione/commercializzazione |
| <input type="radio"/> Realizzazione/fabbricazione | <input type="radio"/> Verifiche/Collaudi |
| <input type="radio"/> Erogazione/installazione | <input type="radio"/> Marketing/Commerciale |
| <input type="radio"/> Assicurazione qualità | <input type="radio"/> ALTRO _____ |



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA PRODOTTO

Certificazione volontaria di prodotto

- descrizione prodotto _____
- famiglie di prodotto _____
- varianti _____
- norma di riferimento/schema ICIM _____
- altre informazioni utili sul prodotto _____
- dichiarare se l'azienda e/o il prodotto ha altre certificazioni _____

Certificazione volontaria di prodotto/servizio

- descrizione servizio _____
- famiglie di servizio _____
- norma di riferimento/schema ICIM _____
- per i contact center – numero delle postazioni e numero delle sedi _____
- altre informazioni utili sul prodotto _____
- dichiarare se l'azienda e/o il prodotto ha altre certificazioni _____

Certificazione regolamentata di prodotto

- descrizione prodotto _____
- famiglie di prodotto _____
(fornire scheda tecnica del prodotto con disegno complessivo) _____
- direttiva/e interessate e/o norme di riferimento _____
- modulo di intervento richiesto _____
- altre informazioni utili sul prodotto _____

Verifiche volontarie/assistenza tecnica

- descrizione prodotto _____
(per prodotti sotto CE, fornire scheda tecnica del prodotto con disegno complessivo)
- direttiva/e interessate e/o norme di riferimento/schema ICIM _____
- altre informazioni utili sul prodotto _____

Verifica precertificativa per certificazione volontaria di prodotto/servizio

- descrizione servizio _____
- famiglie di servizio _____
- norma di riferimento/schema ICIM. _____

PER EVENTUALI CHIARIMENTI CIRCA LA COMPILAZIONE DELLA PRESENTE RICHIESTA D'OFFERTA SI PREGA DI CONTATTARE L'UFFICIO CERTIFICAZIONE PRODOTTI AL NUM 02725341



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

AREA FORMAZIONE

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> CORSI AMBIENTE | <input type="radio"/> CORSI COMPETENZA RELAZIONALE |
| <input type="radio"/> CORSI QUALITA' | <input type="radio"/> CORSI PRODOTTO |
| <input type="radio"/> CORSI SICUREZZA | <input type="radio"/> CORSI AGROALIMENTARE |
| <input type="radio"/> CORSI ETICA | |

PROCESSI ORGANIZZATIVI/OPERATIVI DELL'ORGANIZZAZIONE

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Progettazione | <input type="radio"/> Assistenza |
| <input type="radio"/> Sviluppo/Industrializzazione | <input type="radio"/> Distribuzione/commercializzazione |
| <input type="radio"/> Realizzazione/fabbricazione | <input type="radio"/> Verifiche/Collaudi |
| <input type="radio"/> Erogazione/installazione | <input type="radio"/> Marketing/Commerciale |
| <input type="radio"/> Assicurazione qualità | <input type="radio"/> ALTRO _____ |

Tematiche di particolare interesse _____

Luogo di svolgimento: Presso Spazio ICIM - Milano Presso sede di Torino
Presso punto qualità ICIM In house



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax 02/72002098 o 011/3147670

AREA PRODOTTO

MESSA A TERRA

Dati del richiedente (azienda e nominativo di riferimento) _____

Tipo di attività produttiva dell'azienda _____

potenza elettrica disponibile o massima prelevata (da bolletta) _____

tensione di alimentazione (non strettamente necessario) _____

superficie totale dello stabilimento _____

superficie uffici _____ superfici magazzini _____

superficie totale coperta aree produttive _____

attività soggetta a obbligo di protezione contro le scariche atmosferiche _____

cabina metano _____

superficie di ciascuna area classificata come con pericolo di esplosione _____

locali ad uso medico di Gruppo I (sale visita) _____

locali ad uso medico di Gruppo II (sale operatorie) _____

periodo preferito per effettuare la verifica _____

spazio per eventuali note a disposizione del cliente _____

ASCENSORI (verifiche periodiche, straordinarie, collaudi o valutazioni di rischio)

Tipo di intervento richiesto (obbligatorio):

Verifica periodica (art. 13 DPR 162/99)

Verifica straordinaria (art. 14 DPR 162/99).

Collaudo (art. VI DPR 162/99)

Collaudo (art. X DPR 162/99).

Valutazione del rischio (DM 26/10/05)

Installatore (obbligatorio):

Nome _____ Indirizzo _____

Tel. _____ Fax. _____ E-mail _____

Periodo di visita (facoltativo) _____

Amministratore (obbligatorio):

Nome _____

Indirizzo _____

Tel. _____ Fax. e-mail. Impianti (obbligatorio) _____

Indirizzo _____

numero di impianti _____

numero di fermate (piani) _____

Manutentore (facoltativo):

Nome _____ Indirizzo _____

Tel. _____ Fax. _____ E-mail _____

Periodo di visita (facoltativo) _____ Data di collaudo _____



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

INFORMATIVA/RICHIESTA DI CONSENSO

Ai sensi del D. Lgs .n. 196/2003, Vi informiamo che i dati personali da Voi forniti all'atto della presente richiesta, e ogni altro dato raccolto nel corso del rapporto instauratosi, sono e saranno da noi trattati e in particolare registrati e conservati in una banca dati - per la corretta gestione dei rapporti contrattuali e contabili, nel rispetto dei requisiti del suddetto decreto.

Il conferimento dei Vostri dati personali è indispensabile per il corretto svolgimento di tali rapporti contrattuali: l'eventuale rifiuto di fornirli determinerà l'impossibilità per ICIM S.p.A. di dar corso agli stessi. I Vostri dati potranno essere da ICIM S.p.A. comunicati a organismi esterni (banche, servizi) e, per le organizzazioni e i prodotti certificati, agli Enti pubblici e privati rispetto ai quali vi sia per ICIM S.p.A. obbligo o necessità di comunicazione (SINCERT, Ministeri competenti ecc).

Fatta salva la pubblicazione, anche tramite il nostro sito internet, dei dati riguardanti le organizzazioni e i prodotti certificati, non è prevista la diffusione dei Vostri dati personali.

Titolare dei dati personali è ICIM S.p.A. con sede in Milano, piazza A.Diaz, 2, nella persona dell'Amministratore Delegato, e Responsabile del trattamento designato è il Responsabile del Sistema Qualità Interno.

Completa informativa, unitamente all'art. 7 del D .Lgs. 196/2003, è visibile sul sito www.icim.it.

Con la sottoscrizione della presente, il sottoscritto dichiara di aver preso visione di quanto sopra esposto

Data _____ Timbro e firma dell 'Organizzazione (per presa visione)

Il trattamento cui saranno sottoposti i Vostri dati personali potrà anche essere diretto allo svolgimento di attività di informazione e promozione circa i nostri servizi

Per quest'ultima finalità è necessaria una Vostra manifestazione di consenso, del tutto facoltativa.

Data _____ Timbro e firma dell 'Organizzazione (per consenso)



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

SEGNARE LA/LE TIPOLOGIA/E DI ATTIVITA' SVOLTE

EA

1. Agricoltura, pesca (coltivazione, allevamento)	1
2. Estrazione di minerali (cave, miniere e giacimenti petroliferi)	2
3. Industrie alimentari, delle bevande e del tabacco	3
4. Prodotti tessili (semilavorati, prodotti finiti e abbigliamento) – Inclusa tintura	4
5. Prodotti tessili (semilavorati, prodotti finiti e abbigliamento) – Esclusa tintura	4
6. Fabbricazione di cuoio e di prodotti in cuoio	5
7. Prodotti in legno (semilavorati e prodotti finiti) – Inclusi trattamenti	6
8. Prodotti in legno (semilavorati e prodotti finiti) – Esclusi trattamenti	6
9. Prodotti della pasta-carta, della carta e dei prodotti in carta	7
10. Case editrici	8
11. Tipografia ed attività connesse alla stampa	9
12. Fabbricazione di coke e di prodotti petroliferi raffinati	10
13. Combustibili nucleari	11
14. Chimica di base, prodotti chimici e fibre chimiche	12
15. Prodotti farmaceutici	13
16. Prodotti in gomma e materie plastiche (Eccetto produzione di gomma e plastica come materie prime in quanto attività chimica)	14
17. Prodotti della lavorazione di materiali non metallici – ceramica	15
18. Prodotti della lavorazione di materiali non metallici – vetro, ghiaia, argilla	15
19. Calce, gesso, calcestruzzo, cemento e relativi prodotti	16
20. Produzione primaria di metalli	17
21. Trattamenti di prodotti metallici (es. trattamenti termici, verniciature, galvaniche, ecc..)	17
22. Fabbricazione di prodotti in metallo (eccetto trattamenti superficiali)	17
23. Assemblaggio di pezzi meccanici	18
24. Macchine elettriche ed apparecchiature elettriche ed ottiche – Produzione di circuiti stampati	19
25. Macchine elettriche ed apparecchiature elettriche ed ottiche – Eccetto circuiti stampati	19
26. Costruzioni e riparazioni navali	20
27. Aeromobili e veicoli spaziali	21
28. Produzione di cicli, motocicli, autoveicoli, rimorchi e relative parti e accessori	22a
29. Produzione di materiale ferroviario e relativi accessori	22b
30. Produzione di gioielleria, oreficeria, bigiotteria	23a
31. Produzione di strumenti musicali	23b
32. Produzione di articoli sportivi	23c
33. Produzione di giochi e giocattoli	23d
34. Produzione di mobili e arredamento	23e
35. Produzione di prefabbricati per coibentazione e loro applicazione	23f
36. Recupero, riciclo	24
37. Produzione e distribuzione di energia elettrica – Da carbone	25
38. Produzione e distribuzione di energia elettrica – Eccetto carbone	25
39. Produzione e distribuzione di gas	26
40. Produzione e distribuzione di acqua	27
41. Imprese di costruzione, installatori di impianti e servizi	28
42. Commercio all'ingrosso, al dettaglio e intermediari del commercio	29a
43. Riparazione di cicli, motocicli e autoveicoli	29b
44. Riparazione di beni personali e per la casa	29c
45. Alberghi, ristoranti e bar	30
46. Stoccaggio di grosse quantità di materiali pericolosi	31a
47. Logistica: trasporti, magazzinaggio e spedizioni – Con gestione mezzi	31a
48. Logistica: trasporti, magazzinaggio e spedizioni – Senza gestione mezzi	31a
49. Poste e telecomunicazioni	31b
50. Intermediazione finanziaria, attività immobiliari, noleggio	32
51. Tecnologia dell'informazione	33
52. Studi di consulenza tecnica, ingegneria	34
53. Servizi professionali d'impresa – Pulizie, Laboratori	35
54. Servizi professionali d'impresa - Eccetto pulizie e laboratori	35
55. Pubblica amministrazione	36
56. Istruzione	37
57. Sanità ed altri servizi sociali	38
58. Smaltimento delle acque fognarie, disinfestazione, derattizzazione	39a
59. Trattamento di rifiuti pericolosi e non pericolosi (es. inceneritore)	39a
60. Discarica di rifiuti non pericolosi	39a
61. Attività di organizzazioni associative (economiche, professionali, sindacali, religiose, partiti e ass.politiche)	39b
62. Attività ricreative, culturali, sportive	39c
63. Attività di servizi domestici presso famiglia e convivenza	39d
64. Altre attività dei servizi (lavanderie, saloni di bellezza, servizi di pompe funebri)	39e
65. Organizzazioni ed organismi extraterritoriali	39f

ATTENZIONE: Indicare il numero di persone esterne all'organizzazione mediamente presenti nelle sedi operative / cantieri oggetto di certificazione _____

Indicare se l'organizzazione ricade sotto gli impianti a rischio di incidente

Sì

No

11

AZIENDA: _____

Modulo MG41/1

POS.	Elenco dei Cantieri attivi						
	CANTIERE (descrivere dettagliatamente le attività)	LOCALITA'	TIPOLOGIA (OG / OS)	GIÀ VISITATO DA ICIM ?	INIZIO LAVORI	FINE LAVORI	AVANZAMENTO LAVORI (%)
A							
B	Personale utilizzato	Persone dipendenti (Indicare il numero come da richiesta d'offerta)	Persone in subappalto (Indicare il numero medio annuo)		Tempo di utilizzo delle persone in subappalto (Esprimere il valore medio annuo in giornate)		
C	Fatturato dell'attività (EUR)		anno 2005	anno 2006	anno 2007		
D	Elenco delle attività verificate da precedente Organismo di certificazione (Richiesto per aziende già certificate)	ATTIVITA' (descrizione dettagliata)	TIPOLOGIA (OG / OS)	PERIODO DI VERIFICA	ATTIVITA' (descrizione dettagliata)	TIPOLOGIA (OG / OS)	PERIODO DI VERIFICA

data _____

timbro e firma dell'Azienda _____



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

SEDI	ATTIVITÀ PROCESSI SERVIZI Specifici	INDIRIZZO (via, n. civico, CAP, Città, provincia)	NUMERO degli ADDETTI includere collaboratori a termine, stagionali, interinali				
			TEMPO PIENO			PART TIME	TOTALE
			A giornata	A turni	N. turni	N.	N.
Sede Centrale / Impianto							
Altri Impianti							
LABORATORIO ESTERNO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	EVENTUALE ACCREDITAMENTO:				
LABORATORIO INTERNO							

CERTIFICAZIONE DEL CONTROLLO DI PRODUZIONE IN FABBRICA DI CALCESTRUZZO (DM 14/01/2008 art 11)

Fasi del processo di produzione

Fasi	Descrizione	Macchinari
STOCCAGGIO		
DOSAGGIO		
MISCELAZIONE		
TRASPORTO		
Altro		

MARCATURA CE AGGREGATI / INERTI SECONDO LA DIRETTIVA 2+ (dir. 89/106/CEE)

Indicare origine materiale

Cava propria Ubicazione (Comune - PROV) _____
Cava esterna
Demolizioni

Indicare le normative di riferimento:

- EN 13055-1:2002 Aggregati leggeri - Parte 1: Aggregati leggeri per calcestruzzo, malta e malta per iniezione.
- EN 13139:2002 Aggregati per malta.
- EN 12620:2002 Aggregati per calcestruzzo.
- EN 13043:2002 Aggregati per conglomerati bituminosi e trattamenti superficiali per strade, aeroporti e altre aree soggette a traffico.
- EN 13242:2002 Aggregati per materiali non legati e legati con leganti idraulici per l'impiego in opere di ingegneria civile e nella costruzione di strade.



RICHIESTA DI OFFERTA DI SERVIZI

Si prega di compilare il presente modulo
seguendo le indicazioni consigliate e
re inviando solo le pagine compilate ai num di fax (Milano) 02/72002098 o (Torino) 011/3147670

MARCATURA CE DISPOSITIVI MEDICALI (dir. 93/42/CEE)

SEDI	INDIRIZZO (via, n. civico, CAP, Città, provincia)	NUMERO degli ADDETTI includere collaboratori a termine, stagionali, interinali					
		TEMPO PIENO			PART TIME	TOTALE	
		A giornata	A turni	N. turni	N.	N.	
Sede Centrale							

- ALLEGATO II** Sistema completo di Garanzia della Qualità
- ALLEGATO V** Garanzia della Qualità di Produzione
- ALLEGATO VI** Garanzia Qualità del Prodotto Controllo Finale

DISPOSITIVO (se applicabile indicare anche modello/tipo o serie)	
Descrizione Dispositivo	
Classificazione Dispositivo/i (CND) o (GMDN)	