

VOGLIATE CORTESEMENTE COMPLETARE QUESTO QUESTIONARIO ED ALLEGARE EVENTUALI INFORMAZIONI DI SUPPORTO CHE DESCRIVANO L'ATTIVITÀ DELL'AZIENDA ED IL SISTEMA DI GESTIONE, COME, AD ESEMPIO, MATERIALE PUBBLICITARIO DELL'AZIENDA. AL RICEVIMENTO DEL QUESTIONARIO, PREPAREREMO UN'OFFERTA ECONOMICA DA SOTTOPORRE ALLA VS. ATTENZIONE.

PARTE 1 – COME SIETE VENUTI A NS CONOSCENZA - How did you learn of us?

ATTRAVERSO IL VS CONSULENTE?	REFERRAL FROM CONSULTANTS?	SI(YES)	NO
ATTRAVERSO IL SITO WEB?	WEB SITE?	SI(YES)	NO
SIETE STATI CONTATTATI DIRETTAMENTE DAL NS PERSONALE?	DIRECT CONTACT FROM OUR STAFF?	SI(YES)	NO
PUBBLICITA'?	ADVERTISING?	SI(YES)	NO
ATTRAVERSO IL SITO WEB DELL'ENTE DI ACCREDITAMENTO?	ACCREDITATION BODY WEB SITE?	SI(YES)	NO

PARTE 2 – DETTAGLI AZIENDA - HEAD OFFICE/MAIN SITE DETAILS

INDICARE PER QUALE DEI SEGUENTI STANDARD E' INTERESSATA LA VS. AZIENDA				
X-AEQUO	X-POLL	X-ULT	X-TRICATE	X-231
X-SAFE		ASSEVERAZIONE DA ENTE PARITETICO SI NO		
TIPO DI RICHIESTA <small>TYPE OF APPLICATION</small>		NUOVA –NEW		RINNOVO- RENEWAL
NOME AZIENDA <small>LEGALLY REGISTERED COMPANY NAME</small>				
PARTITA IVA - VAT NUMBER		CODICE FISCALE		
SEDE LEGALE (INDIRIZZO, CAP, CITTÀ, PROVINCIA)				
SEDE OPERATIVA DA CERTIFICARE (INDIRIZZO, CAP, CITTÀ, PROVINCIA) <small>COMPANY ADDRESS TO BE CERTIFIED</small>				
E' RICHIESTA LA CERTIFICAZIONE DI PIU' SITI OPERATIVI? <small>MULTI SITE Y/N</small>	SI(YES)	NO	SE LA RISPOSTA E' "SI" SIETE PREGATI DI COMPLETARE LA SESSIONE "6" SPECIFICA PER LE AZIENDE MULTI SITO	

<p>DESCRIZIONE DELL' ATTIVITA' DELL' AZIENDA (SCOPO DI APPLICAZIONE)</p> <p>PLEASE DESCRIBE THE COMPANY'S BUSINESS ACTIVITY (SCOPE)</p>	
--	--

PARTE 3: PERSONALE AZIENDALE - STAFF

NUMERO TOTALE DEL PERSONALE AZIENDALE --- TOTAL STAFF	
DI QUESTI DISTINGUERE IN:	
PERSONALE AMMINISTRATIVO (SEGRETERIA, CONTABILITA', ECC) --- ADMIN STAFF	
PERSONALE ADDETTO ALLA PRODUZIONE/EROGAZIONE --- PRODUCTION/SERVICE STAFF	
PERSONALE PART TIME --- P.T. STAFF	
PERSONALE OPERANTE FUORI SEDE (AGENTI, COMMERCIALI, AUTISTI - ECC) --- WORKING OFF SITE	
STAGIONALI (SE DEL CASO) --- SEASONAL WORK	

TURNAZIONE - SHIFT WORK

OPERANTE SU TURNI? - IS SHIFT WORK OPERATED ON THE SITE OR SITES INVOLVED IN THIS ENQUIRY?			SI/yes	NO
SE "SI" - SU QUANTI TURNI OPERATE - IF "YES" - PLEASE PROVIDE DETAILS				
NUMERO DI TURNI NUMBER OF THE SHIFT	INIZIO TURNO START TIME	FINE TURNO END TIME	NUMERO DI ADDETTI PRESENTI PER OGNI TURNO TOTAL NUMBER ON EACH SHIFTS	
1				
2				
3				
LE ATTIVITA' SVOLTE DA OGNI TURNO SONO LE STESSA? - ARE THE ACTIVITIES OF EACH SHIFT IDENTICAL?			SI/yes	NO
SE DIVERSE FORNIRE DETTAGLI DELLE ATTIVITA' DI OGNI TURNO IF "NO" PLEASE DETAIL THE DIFFERENT ACTIVITIES BETWEEN EACH SHIFT				

PARTE 4 – INFORMAZIONI RELATIVE AL SISTEMA DI GESTIONE - MANAGEMENT SYSTEM DETAILS

PER LO SVILUPPO DEL SISTEMA DI GESTIONE VI E' STATA FORNITA ASSISTENZA DA UN CONSULENTE? INDICARE IL NOME DELLO STESSO O DELLA SOCIETÀ PER CUI OPERA. *WAS THE MS DEVELOPED INTERNALLY OR WITH THE SUPPORT OF A CONSULTANT? (IF BY A CONSULTANT PLEASE PROVIDE THE CONSULTANT'S OR CONSULTANT COMPANY NAME*

SI INFORMA CHE È POSSIBILE CHE IL PROFESSIONISTA/CONSULENTE DA VOI INDICATO ABBA RAPPORTI COMMERCIALI CON IL NS ORGANISMO (ANCHE REMUNERATI). TALE RELAZIONE NON PONE LA VOSTRA AZIENDA IN POSIZIONE DI VANTAGGIO E NON AVRÀ ALCUN EFFETTO SUL PROCESSO DI CERTIFICAZIONE.

INDICARE DI SEGUITO GLI STANDARD PER QUALI SIETE GIÀ CERTIFICATI – *IS YOUR COMPANY ALREADY CERTIFIED BY AN ACCREDITED 3RD PARTY CERTIFICATION BODY IN ANY OF THE STANDARDS BELOW?*

14001		9001		45001		27001		13485		ALTRO	
-------	--	------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--

INDICARE IL NOME DELL'ORGANISMO UTILIZZATO - CB'NAME

PARTE 5 – CONTATTI - CONTACT INFORMATION

PRVACY

FIRMANDO IL PRESENTE MODULO SI DICHIARA CHE I DATI QUI RIPORTATI SONO CORRETTI E COMPLETI. SI DICHIARA INOLTRE DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA AJA EUROPE SRL E A CUBE TIC LTD PUBBLICATE SUL SITO WEB. I DATI FORNITI SARANNO TRATTATI PER LA FINALITÀ DI FORMULAZIONE DELL'OFFERTA TECNICO/ECONOMICA. AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING, VENDITA DIRETTA E RICERCHE DI MERCATO.

DO IL CONSENSO		NON DO IL CONSENSO	
PERSONA DI RIFERIMENTO CONTACT NAME		FIRMA	
RUOLO RICOPERTO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA POSITION		DATA	
EMAIL		TELEFONO	

La informiamo che, in qualità di interessato, Lei ha il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato per una o più finalità di trattamento. Tale revoca, tuttavia, non pregiudica in alcun modo la liceità dei trattamenti da noi svolti sulla base del consenso da Lei precedentemente accordatoci.

PER RICEVERE UNA QUOTAZIONE INVIARE IL MODULO A AJA EUROPE SRL VIA E.MAIL
ALL'INDIRIZZO INFO@ACUBETIC.COM O VIA FAX AL NUMERO 06 89280204

