



QUESTIONARIO INFORMATIVO

DATI ANAGRAFICI

Denominazione/Ragione Sociale _____

Registro delle Imprese CCIAA di _____ N° Reg. _____ dal _____

Oggetto Attività: _____

P.IVA _____ C.F. _____

SEDE LEGALE (*)

Via/piazza _____

Cap _____ città _____ prov _____

Tel _____ fax _____ e-mail _____

(*) Questo indirizzo deve coincidere con quello fornito all'atto della registrazione e verrà utilizzato per ogni comunicazione tra la Namet e la Vostra azienda. Vi invitiamo a comunicarci tempestivamente ogni variazione al seguente numero di fax: +39 0817005335

CERTIFICAZIONI E ABILITAZIONI

Qualità

Standard _____ Ente certificatore _____ Scadenza _____

Ambiente

Standard _____ Ente certificatore _____ Scadenza _____

Responsabilità Sociale

Standard _____ Ente certificatore _____ Scadenza _____



RIFERIMENTI

Legale Rappresentante _____

Referente Impresa _____ tel. _____ e-mail _____

REFERENZE E CLIENTI

1. _____

2. _____

3. _____

DATI TECNICI ED ORGANIZZATIVI

Numero di dipendenti _____

Principali prodotti commercializzati: _____

Principali marche commercializzate: _____

Stabilimenti produttivi: _____

SISTEMA DI GESTIONE QUALITA'

(da compilare solo se la ditta non ha un sistema di gestione qualità certificato)

E' prevista la definizione futura di un Sistema qualità? **SI** **NO**

Se "si" a quale norma: _____

Fornite opere/prodotti/servizi a clienti certificati ISO 9001?

Se "si" quali: _____

Disponete di un manuale/procedure di gestione qualità? **SI** **NO**

Effettuate controlli durante il processo produttivo? **SI** **NO**

Effettuati controlli sui materiali che ricevute dai Vs fornitori? **SI** **NO**

Sono registrati e documentati tutti i controlli effettuati? **SI** **NO**



I Vs prodotti vengono accompagnati dalla Dichiarazione di Conformità, marcatura CE, manuali di installazione uso e manutenzione, schede tecniche e di sicurezza ed eventuali altre certificazioni? **SI** **NO**

SISTEMA DI GESTIONE AMBIENTALE

(da compilare solo se la ditta non ha un sistema di gestione qualità certificato)

E' prevista la definizione futura di un Sistema di gestione ambientale **SI** **NO**

Se "si" a quale norma: _____

Fornite opere/prodotti/servizi a clienti certificati ISO 14001?

Se "si" quali: _____

Sono stati identificati gli impatti ambientali significativi causati dalle Vostre attività?

Se "si" quali: _____

Disponete di un manuale/procedure di gestione ambientale? **SI** **NO**

Che tipo di controlli o verifiche svolgete sui prodotti/attività che possono avere impatto/influenza sull'ambiente?

I materiali forniti sono imballati con materiali riciclabili/eco-compatibili? **SI** **NO**

Sono registrati e documentati tutti i controlli effettuati? **SI** **NO**



SISTEMA RESPONSABILITA' SOCIALE

(da compilare solo se la ditta non ha un sistema di responsabilità sociale certificato a norma SA8000)

	Punti norma	Ok	Commenti
Non si fa ricorso al lavoro minorile e sono rispettate le norme sui lavoratori minorenni (ore di lavoro, apprendistato e formazione obbligatoria)	1.1		
Non si ricorre o si dà sostegno all'utilizzo del lavoro obbligato (non si richiede il rilascio di depositi o documenti all'inizio del rapporto di lavoro)	2.1		
È presente il documento di valutazione del rischio ed è aggiornato e riflette l'organizzazione esistente e le relative attività (se azienda con più di 10 dipendenti altrimenti autocertificazione)	3.1		
Il documento è aggiornato, riflette l'organizzazione esistente e le relative attività	3.1		
E' stato nominato il Responsabile Servizio Prevenzione ed il suo nominativo è stato trasmesso all'ASL territoriale competente e all'Ispe. del Lavoro	3.1		
Esiste il registro delle attrezzature antincendio	3.1		
Il certificato prevenzione incendi D.M. 16/2/82 è valido ed aggiornato	3.1		
E' presente il Piano di evacuazione (se azienda con più di 10/15 dipendenti D.M. 10/03/98)	3.1		
Esiste la dichiarazione di conformità degli impianti elettrici alla Legge 46/90	3.1		
Il registro infortuni (vidimato secondo la normativa) è disponibile c/o la sede	3.1 / 9.14		



Sono stati nominati/o i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ed hanno ricevuto opportuna formazione documentata	3.2		
Il medico competente è stato nominato	3.1		
Sono stati effettuati corsi di formazione ed informazione sulla Sicurezza al personale aziendale (626/94)	3.3		
I lavoratori sono idonei alle mansioni ed esiste la documentazione necessaria	3.4		
Sono stati erogati corsi di formazione ed informazione alla squadra proposta all'emergenze	3.2		
Esiste la scheda di sicurezza di tutte le sostanze a rischio	3.4		
Esiste scheda di avvenuta consegna dei Dispositivi di Sicurezza individuali	3.4		
In azienda è presente il sindacato e dispone di un numero adeguato di ore di permesso in un anno, di bacheche e di spazi per assemblee	4		
Non esistono discriminazioni razziali, di sesso, di ceto, di origine, di invalidità, di religione, di età, di appartenenza sindacale o di affiliazione politica	5.1 e 5.2		
Non esistono casi di mobbing e di provvedimenti disciplinari per comportamenti scorretti fra il personale	5.3		
Non si applicano procedure disciplinari non ammesse dalla legge ed è possibile contestarle e ricorrere	6 / 8.2		
Non si supera il massimo straordinario previsto dalla legge, è volontario ed è pagato secondo quanto previsto dal contratto e/o dalla legge	7		
Sono rispettati i riposi settimanali per tutti i lavoratori	8.1		



Il libro paga dei dipendenti è aggiornato e il listino stipendi indica tutte le voci di retribuzione	7.1 /8.1/ 8.2		
Sono pagati tutti i contributi previsti dai contratti di lavoro e dalla legge	7.1		
E' rispettata la legge per l'assunzione obbligatoria oppure non si applica all'azienda	8.3		
I dipendenti in apprendistato sono registrati nel libro matricola e pagati secondo quanto previsto dalla legge e/o dai contratti	8.3		
L'azienda si conforma a tutte le norme di legge nazionali relative al lavoro e ai contratti di lavoro applicabili	9.1		
La Direzione effettua verifiche periodiche per assicurare il rispetto di quanto contenuto nel presente documento	9.2		
L'azienda si assicura che i propri fornitori si adeguano ai principi della SA 8000 indicati in questo documento e dispone di documenti che lo provano	9.6 / 9.7/ 9.8		

(*) Barrare la casella con una X nel caso in cui il requisito venga soddisfatto

(**) Nel caso in cui il requisito non venga soddisfatto indicarne i motivi.

_____, li _____

Il Legale Rappresentante
