

Wypełnia ASMS:

<b>PRZYJĘCIE WNIOSKU</b>	ASMS/ W / ..... / .....	
--------------------------	-------------------------	--

NR WNIOSKU

DATA PRZYJĘCIA

**1. NORMA ODNIESIENIA:**

PN-EN ISO 9001:2009	PN-N 18001:2004
PN-EN ISO 14001:2005	PN-ISO/IEC 27001:2014
ISO 9001:2015	ISO 14001:2015
INNA:	

Proszę o wybór normy/ norm na zgodność z którymi chcą się Państwo certyfikować.

**2. DANE ORGANIZACJI:**

<b>Pełna nazwa organizacji</b>		
<b>Adres rejestrowy organizacji:</b> (ulica, kod, miejscowość)		
<b>Adresy lokalizacji objętych certyfikacją:</b>		
<b>Osoba uprawniona do reprezentowania firmy:</b>		
<b>NIP</b>		
<b>KRS</b>		
<b>REGON</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Fax</b>		
<b>WWW</b>		
<b>E-mail</b>		
<b>Kod PKD (Polska Klasyfikacja Działalności)/ branża</b>	<b>nr</b>	<b>Tytuł</b>
<b>Osoba do kontaktu</b>		
<b>Stanowisko</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Fax</b>		
<b>E-mail</b>		

**3. STRUKTURA ZATRUDNIENIA:**

<b>3.1</b>	<b>Liczba zatrudnionych ogółem* w tym:</b>	
<b>3.2</b>	<b>Liczba zatrudnionych w obszarze certyfikacji w danej lokalizacji</b>	
<b>3.3</b>	<b>Liczba pracowników etatowych wykonujących podobne, proste czynności np.: obsługa klienta, rejestracja:</b> <i>proszę wymienić rodzaj czynności procesu</i>	
<b>3.4</b>	<b>Liczba pracowników etatowych pracujących w terenie poza lokalizacjami, np. handlowcy, kierowcy, serwis u klienta itp.:</b>	
<b>3.5</b>	<b>Liczba pracowników tymczasowych</b> <b>Okres zatrudnienia</b>	
<b>3.6</b>	<b>Liczba pracowników pracujących w systemie zmianowym</b>	
<b>3.7</b>	<b>Ilość zmian w każdej lokalizacji objętej certyfikacją</b>	

\*niezależnie od formy zatrudnienia: umowa o pracę w przeliczeniu na pełne etaty, umowa zlecenie, umowa o dzieło

**4. ZAKRES CERTYFIKACJI:**

--

**5. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE:**

<b>Przepisy, normy, wymagania prawne:</b> (proszę określić specyficzne wymagania prawne dotyczące wyrobu / usługi / procesu jeśli występują):	
<b>Procesy zlecane na zewnątrz</b> (szczególnie te, które mogą oddziaływać na zgodność z wymaganiami):	
<b>Procesy zidentyfikowane w organizacji</b>	<b>Główne:</b>
	<b>Pomocnicze:</b>
<b>Proszę wymienić obowiązujące pozwolenia i decyzje</b> (dot. ISO 14001)	
<b>Znaczące aspekty środowiskowe</b> (proszę wymienić wszystkie znaczące aspekty środowiskowe występujące w organizacji; dot. ISO 14001):	
<b>Oddziaływanie na środowisko:</b> (dot. ISO 14001)	<input type="checkbox"/> wysokie <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> nieznaczące <input type="checkbox"/> ograniczone
<b>Czy podczas wdrażania systemu korzystaliście Państwo z usług konsultanta?</b>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Proszę podać imię i nazwisko oraz nazwę firmy:
<b>Czy występują wyłączenia w stosunku do wymagań normy:</b> (dot. ISO 9001)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Proszę wymienić jakie:

**6. PROSZĘ ZAZNACZYĆ CZYNNIKI DOTYCZĄCE PAŃSTWA ORGANIZACJI:**

<input type="checkbox"/>	Niewielkie zróżnicowanie procesów produkcyjnych/świadczenia usług
<input type="checkbox"/>	Bardzo mały obszar organizacji w stosunku do liczby pracowników (np. tylko kompleks biurowy);
<input type="checkbox"/>	W organizacji funkcjonuje certyfikowany system zarządzania przez okres co najmniej 3 lat.
<input type="checkbox"/>	Organizacja posiada już certyfikat firmy ASMS
<input type="checkbox"/>	W organizacji funkcjonują procesy związane z jedną główną działalnością (np. wyłącznie produkcja jednego rodzaju wyrobów)
<input type="checkbox"/>	Na wszystkich zmianach wykonywane są identyczne działania oraz można udokumentować równą wydajność na poszczególnych zmianach (proszę uzupełnić pkt 3.3):
<input type="checkbox"/>	Znaczna część pracowników wykonuje podobne, proste czynności
<input type="checkbox"/>	W skład personelu wchodzi pracownicy przebywający poza siedzibą (np. handlowcy). Jeśli tak, proszę podać liczbę takich pracowników (proszę uzupełnić pkt 3.4):
<input type="checkbox"/>	System obejmuje skomplikowane procesy lub dużą ilość nietypowych czynności
<input type="checkbox"/>	Organizacja korzysta z usług podwykonawców
<input type="checkbox"/>	Skomplikowana logistyka – organizacja mieści się w więcej niż jednym budynku, budynki są oddalone od siebie.
<input type="checkbox"/>	Personel mówiący więcej niż jednym językiem

<input type="checkbox"/>	Duży teren organizacji w porównaniu z liczbą personelu (np. las);
<input type="checkbox"/>	Organizacja działa w branży w znacznym stopniu regulowanej przepisami prawnymi (np. branża spożywcza, farmaceutyczna)
<input type="checkbox"/>	Organizacja posiada oddziały tymczasowe (np. plac budowy dla firmy budowlanej)
<b>Dot. ISO 14001:</b>	
<input type="checkbox"/>	Otoczenie organizacji jest bardziej wrażliwe niż otoczenie typowe dla organizacji tej branży
<input type="checkbox"/>	Dla państwa organizacji mają znaczenie zagadnienia i uwagi zgłaszane przez osoby trzecie (np. organizacje środowiskowe, bezpośrednie otoczenie zakładu)
<input type="checkbox"/>	W sektorze właściwym dla państwa organizacji znaczenie mają dodatkowe/nadzwyczajne aspekty środowiska lub uwarunkowania prawne
<b>Dotyczy auditów zintegrowanych:</b>	
<input type="checkbox"/>	Organizacja posiada zintegrowaną dokumentację dla poszczególnych systemów zarządzania
<input type="checkbox"/>	Organizacja przeprowadza wspólne audyty wewnętrzne
<input type="checkbox"/>	Organizacja przeprowadza wspólny przegląd zarządzania dla wszystkich systemów zarządzania
<input type="checkbox"/>	Organizacja wdrożyła zintegrowany mechanizm dla działań korygujących i zapobiegawczych
<input type="checkbox"/>	Organizacja wyznaczyła jedną osobę pełniącą funkcję pełnomocnika dla wszystkich wdrożonych systemów zarządzania

Numer certyfikatu i data ważności* :	
--------------------------------------	--

\*Wypełnić w przypadku ponownej certyfikacji

W jaki sposób dowiedzieli się Państwo o Assurance Service For Management Systems Sp. z o.o.?	<input type="checkbox"/> Szkolenie <input type="checkbox"/> Reklama w mediach <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Kontakt bezpośredni <input type="checkbox"/> Konferencje <input type="checkbox"/> Materiały reklamowe <input type="checkbox"/> Inne: .....
--	---

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. 2002 r. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami) z zastrzeżeniem uregulowań w/w ustawy złożenie powyższego wniosku w dowolnie wybranej przez Organizację formie jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na gromadzenie, przechowywanie, przetwarzanie, przekazywanie, udostępnianie oraz analizowanie powyższych danych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu certyfikacji prowadzonego przez Assurance Service For Management Systems Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie (30-504), ul. Kalwaryjska 69. Dane te podawane są dobrowolnie, z prawem do wglądu, poprawienia oraz ich usuwania w każdym czasie.

Assurance Service For Management Systems Sp. z o.o. gwarantuje zachowanie poufności danych zawartych w niniejszym wniosku zgodnie z w/w ustawą oraz zgodnie z wymaganiami dla jednostek certyfikujących zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17021.

Imię i nazwisko osoby wypełniającej wniosek:	
Stanowisko:	
Data wypełnienia wniosku:	

Wypełniony wniosek prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres [biuro@asms.com.pl](mailto:biuro@asms.com.pl), pocztą tradycyjną na adres Assurance Service For Management Systems Sp. z o.o. 30-504 Kraków, ul. Kalwaryjska 69 lub faxem na nr tel. 12/296-52-86