



## RICHIESTA DI OFFERTA PER LA CERTIFICAZIONE SECONDO EXCiPACT™ Certification Scheme

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONE EXCiPACT™ GMP            | <input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONE EXCiPACT™ GDP            |
| <input type="checkbox"/> ESTENSIONE CERTIFICAZIONE EXCiPACT™ GMP | <input type="checkbox"/> ESTENSIONE CERTIFICAZIONE EXCiPACT™ GDP |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONE ISO 9001:2015            | <input type="checkbox"/> ESTENSIONE CERTIFICAZIONE ISO 9001:2015 |
| <input type="checkbox"/> ALTRO                                   |  |

**RAGIONE SOCIALE**

**SEDE LEGALE (CAP / CITTA' / INDIRIZZO)**

**PARTITA IVA**

**CODICE FISCALE**

**REFERENTE AZIENDALE**

**TEL**

**EMAIL**

**FAX**

**CERTIFICAZIONE ISO 9001**

Indicare i riferimenti alla certificazione ISO 9001 allegando una copia del certificato se rilasciato da altro ente

**ECCIPIENTI PRODOTTI OPPURE DISTRIBUITI**

Elencare gli eccipienti che vengono prodotti oppure distribuiti.

**PROCESSI DI PRODUZIONE**

Indicare le fasi principali del processo produttivo con cui viene fabbricato ciascun eccipiente per cui viene richiesta la certificazione (es. miscelazione, estrazione, distillazione, essiccazione, filtrazione, reazioni chimiche (polimerizzazioni, esterificazioni, ecc..), confezionamento)

### SITI DA CERTIFICARE

Identificare i siti dell'Organizzazione (stessa Entità Legale) ed i processi in essi svolti. Per siti aggiuntivi allegare un elenco riportando per ciascuno di essi le informazioni richieste nella tabella.

SITO (CAP/CITTA'/INDIRIZZO)	PRODOTTO Indicare il prodotto fabbricato oppure distribuito presso il sito	N° di Addetti	Progettazione	Produzione	Controllo Qualità	Logistica	Acquisti	Vendite e Marketing	Risorse Umane	Assicurazione Qualità	Direzione
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SITI DEI FORNITORI

Identificare i siti dei fornitori che svolgono processi che hanno un'influenza sul prodotto finito. Per siti aggiuntivi allegare un elenco riportando per ciascuno di essi le informazioni richieste nella tabella.

SITO (RAGIONE SOCIALE / CAP / CITTA' / INDIRIZZO)	PRODOTTO Indicare il prodotto gestito dal Fornitore	CERTIFICAZIONI IN ESSERE PRESSO IL FORNITORE (ISO 9001 ED ALTRE)	Progettazione	Produzione	Confezionamento	Stoccaggio	Pulizia e Sanificazione	Altro			
		<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In caso di compilazione della casella 'Altro', indicare l'attività svolta:

L'ORGANIZZAZIONE HA UTILIZZATO UNA SOCIETÀ DI CONSULENZA:  SI  NO

Se "sì", quale?

Indirizzo

Città/cap

Persona di riferimento

E-mail

Tel

Fax

DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'ORGANIZZAZIONE

### **INFORMATIVA / RICHIESTA DI CONSENSO**

IN CONFORMITÀ AL D. LGS. N. 196/03, VI INFORMIAMO CHE I DATI FORNITI ALL'ATTO DELLA PRESENTE RICHIESTA E OGNI ALTRO DATO RACCOLTO NEL CORSO DEL RAPPORTO INSTAURATOSI VERRÀ TRATTATO DALLA NOSTRA ORGANIZZAZIONE AI FINI DELLA GESTIONE DEL RAPPORTO CONTRATTUALE E CONTABILE. I DATI NON SARANNO OGGETTO DI DIFFUSIONE MA POTRANNO ESSERE UTILIZZATI PER INFORMARVI SU ULTERIORI ATTIVITÀ DI CERTIQUALITY, NONCHÉ SULLE ATTIVITÀ FORMATIVE DELLA STESSA, OVVERO COMUNICATI ALLE STRUTTURE ESTERNE DI CERTIQUALITY O A TERZI PER FINALITÀ DI MARKETING O RICERCHE DI MERCATO. PER LE ORGANIZZAZIONI CERTIFICATE, I DATI VERRANNO INSERITI NEL SITO INTERNET DI CERTIQUALITY IN CONFORMITÀ AGLI ELENCHI PUBBLICATI IN ITALIA ED ALL'ESTERO DA CISQ, SINCERT E IQNET ED ALTRI ENTI DI RICONOSCIMENTO SECONDO LE MODALITÀ DAGLI STESSI PREVISTE. CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE, L'INTERESSATO FORNISCE IL CONSENSO AI SOPRA INDICATI TRATTAMENTI ANCHE AI SENSI DELL'ART. 130 N.1 (D.LGS. 196/03).

L'INTERESSATO PUÒ ESERCITARE I DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 DEL CITATO DECRETO (RICHIESTA DI CANCELLAZIONE, INTEGRAZIONE, MODIFICAZIONE DEI DATI, ECC.). IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO È CERTIQUALITY S.R.L., CON SEDE IN MILANO - VIA G. GIARDINO N. 4. PER UNA VISIONE COMPLETA DELL'INFORMATIVA, E PER UNA PRESA DI CONOSCENZA DI TUTTI I DIRITTI SPETTANTI ALL'INTERESSATO, LO STESSO POTRÀ VISIONARE IL SITO [www.certiquality.it/privacy](http://www.certiquality.it/privacy) OVVERO RIVOLGERSI DIRETTAMENTE A CERTIQUALITY ANCHE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO: [privacy@certiquality.it](mailto:privacy@certiquality.it).

DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'ORGANIZZAZIONE (PER PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA E CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI)

COMPILAZIONE  
RISERVATA A  
CERTIQUALITY

REGISTRAZIONE N.	RIESAME <input type="checkbox"/> Coerenza del settore di attività del Cliente <input type="checkbox"/> Coerenza del numero degli addetti <input type="checkbox"/> Anagrafica del Cliente <input type="checkbox"/> Validità attuale del contratto rispetto alla data di emissione dell'Offerta <input type="checkbox"/> Informazioni amministrative per la fatturazione <input type="checkbox"/> Richieste particolari (dettagliare):	UR DATA  FIRMA RIESAME CONTRATTO
---------------------	--	--