# Προφίλ Οργανισμού

Το παρόν αποτελεί **Αίτηση Προσφοράς Πιστοποίησης Συστήματος / Διεργασίας** και συμπληρώνεται από τον Εκπρόσωπο του Οργανισμού / Επιχείρησης. Οδηγίες για την αποστολή του στο Φορέα Πιστοποίησης QMSCERT θα βρείτε στη 2η σελίδα.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ Οργανισμού - Επικοινωνίας | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Επωνυμία Οργανισμού | | ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| Διεύθυνση Έδρας | | ... | | | | | | | | | | | | Χώρα | | ... | |
| Νομική Μορφή | | ... | | | | | | | ΑΦΜ | | ... | | | ΔΟΥ | | ... | |
| Υπεύθυνος Επικοινωνίας | | ... | | | | | | | | | | Γλώσσα Επικοινωνίας | | | | ... | |
| Τηλέφωνα | ... | | | | | | | Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο | | | | ... | | | | | |
| Fax | ... | | | | | | | Ιστοσελίδα | | | | ... | | | | | |
| Σύμβουλος / Συμβουλευτική Ομάδα | | | | | ... | | | | | | | | | | | | |
| Στοιχεια Επιθεώρησης | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... - Αρχική Πιστοποίηση | | | ... - Επανα-πιστοποίηση | | | | | | | ... - Αλλαγή Φορέα | | | ... - Μετάβαση σε νέα έκδοση Προτύπου | | | | |
| Πρότυπο / Οδηγία | | Κωδικοί ΚΑΔ | | | | | Πεδίο Εφαρμογής Πιστοποίησης  (αν είναι κοινό για όλα τα πρότυπα, συμπληρώστε μόνο μια φορά) | | | | | | | | Τύπος Επιθεώρησης  (αν πρόκειται για σύνθετη) | | |
| ... | | ... | | | | | ... | | | | | | | | ... | | |
| ... | | ... | | | | | ... | | | | | | | | ... | | |
| ... | | ... | | | | | ... | | | | | | | | ... | | |
| ... | | ... | | | | | ... | | | | | | | | ... | | |
| Άλλο Σύστημα Διαχείρισης που εφαρμόζετε | | | | ... | | | | | | | | | Εφαρμόζετε Ενοποιημένο Σύστημα Διαχείρισης (ΣΔ); | | | | ... |
| Εξαιρέσεις Προτύπου/ων | | | | ... | | | | | | | | | Αριθμός Μελετών HACCP  (μόνο για ΣΔ Ασφάλειας Τροφίμων) | | | | ... |
| Διεργασίες που εξαιρούνται της Πιστοποίησης (αν υπάρχουν) | | | | | | ... | | | | | | | | | | | |
| Διεργασίες που ανατίθενται σε Υπεργολάβους (αν υπάρχουν) | | | | | | ... | | | | | | | | | | | |
| Ποιες Νομοθετικές Απαιτήσεις ή / και Σχετικά Πρότυπα εφαρμόζονται; | | | | | | ... | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Διευθύνσεις & Στοιχεία Εγκαταστάσεων | | | | | | | | |
| ΑΑ | Διεύθυνση Σημείου Επιθεώρησης  (εγκαταστάσεις που αποτελούν μέρος της Πιστοποίησης) | | Αριθμός Εργαζομένων | | Αριθμός Βαρδιών | Τετραγωνικά Μέτρα | | Έτος Κατασκευής / Ανακαίνισης |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
|  | ... | | ... | | ... | ... | | ... |
| Στατιστικά Προσωπικού | | | | | | | | |
| Συνολικός αριθμός εργαζομένων **πλήρους απασχόλησης** στο πεδίο εφαρμογής | | | | | | | ... | |
| Εκ των οποίων, μη κρίσιμες ή επαναλαμβανόμενες εργασίες εκτελούν (αριθμός εργαζομένων) | | | | | | | ... | |
| Συνολικός αριθμός εργαζομένων **μερικής απασχόλησης** στο πεδίο εφαρμογής | | | | | | | ... | |
| Εκ των οποίων, μη κρίσιμες ή επαναλαμβανόμενες εργασίες εκτελούν (αριθμός εργαζομένων) | | | | | | | ... | |
| Άλλα | | | | | | | | |
| Σχόλια / Παρατηρήσεις | | Επιθυμητές Ημερομηνίες Επιθεώρησης | | ... | | | | |
| ... | | | | | | | | |

Δήλωση προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

Ο Πελάτης **με την υπογραφή της παρούσης** **δεσμεύεται** ότι έχει λάβει τη συγκατάθεση των υποκειμένων τυχόν δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, προς χρήση τους από την Q-CERT για σκοπούς συναφείς προς τη διαδικασία ελέγχου / πιστοποίησης (όπως αποστολή προσφοράς, σύναψη σύμβασης, προγραμματισμός και πραγματοποίηση του ελέγχου, ειδοποιήσεις)

Προαιρετικά, χρησιμοποιώντας την παρακάτω επιλογή,ο Πελάτης δεσμεύεται ότι έχει λάβει τη συγκατάθεση των υποκειμένων τυχόν δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα:

για τη λήψη εκ μέρους του Πελάτη τυχόν προωθητικών email σχετικά με νέες υπηρεσίες και πιστοποιήσεις της Q-CERT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ... |  | ... |
| Ονοματεπώνυμο | Υπογραφή | Ημερομηνία Αίτησης |

Οδηγίες / Παρατηρήσεις:

* Η φόρμα να αποστέλλεται συμπληρωμένη είτε μέσω email στη διεύθυνση [sales@qmscert.com](mailto:sales@qmscert.com) είτε μέσω fax στο **+30 2310 443094**
* Η ορθή και πλήρης συμπλήρωση της φόρμας διευκολύνει και επιταχύνει τις διαδικασίες σύνταξης προσφοράς εκ μέρους μας
* Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε πρόσθετα έγγραφα / σελίδες όπου απαιτείται
* Σε περίπτωση αλλαγής Φορέα παρακαλούμε επικοινωνήστε με τα γραφεία μας, στα τηλέφωνα: **+30 2310 443041**, **+30 2310 535765**
* Περισσότερες πληροφορίες για τη Διαδικασία και τον Κανονισμό Πιστοποίησης θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας: [www.qmscert.com](http://www.qmscert.com)

H Q-CERT δεσμεύεται ότι θα επεξεργάζεται τα προσωπικά δεδομένα που τυχόν περιλαμβάνονται στην παρούσα σύμφωνα με τις εκάστοτε νομοθετικές / κανονιστικές ρυθμίσεις για τους σκοπούς που αναφέρονται παραπάνω. Ιδίως, τηρεί αρχείο το οποίο είναι διαθέσιμο στον πελάτη, με διάρκεια όπως αυτή καθορίζεται από την εκάστοτε νομοθεσία / κανονισμό. Με το πέρας της προβλεπόμενης διάρκειας τήρησης του ως άνω αρχείου, η Q-CERT δεσμεύεται να προβαίνει στην καταστροφή του κατά τις ισχύουσες διατάξεις. Τα υποκείμενα των δεδομένων διατηρούν το δικαίωμα απόσυρσης της συγκατάθεσής τους ανά πάσα στιγμή, αποστέλλοντας σχετικό αίτημα στο [privacy@qmscert.com](mailto:privacy@qmscert.com). Περισσότερες πληροφορίες για την Πολιτική Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας: [www.qmscert.com](http://www.qmscert.com)