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; | ... |

**Απομακρυσμένη επιθεώρηση\***

***\*Σημείωση:*** Γενικές αρχές της διεργασίας περιγράφονται στον κανονισμό πιστοποίησης

|  |  |
| --- | --- |
| Επιθυμείτε την πραγματοποίηση μέρους της επιθεώρησης απομακρυσμένα με τη χρήση ICT (Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών) | ... |
| Εάν ναι απαντήστε τα ακόλουθα: |  |
| Υπάρχει σταθερή σύνδεση δικτύου με ταχύτητες που υποστηρίζουν τη συνεχή μετάδοση δεδομένων; | ... |
| Υπάρχουν άτομα τα οποία είναι εξοικειωμένα με τη χρήση οπτικοακουστικών προγραμμάτων υπολογιστή; | ... |
| Υπάρχουν ηλεκτρονικά αρχεία εφαρμογής του Συστήματος Διαχείρισης που εφαρμόζετε; (ναι ή όχι) | ... |
| Εάν όχι υπάρχουν άτομα τα οποία γνωρίζουν τον τρόπο παρουσίασής τους με τη χρήση κάμερας; | ... |
| Εφαρμόζεται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των ηλεκτρονικών σας πληροφοριών / συστημάτων | ... |

|  |
| --- |
| 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 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. Περισσότερες πληροφορίες για την Πολιτική Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας: [www.qmscert.com](http://www.qmscert.com)