



## RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI CERTIFICATIVI

### TIPO DI SERVIZIO RICHiesto (BARRARE CON LA X)

- CERTIFICAZIONE       RINNOVO       ESTENSIONE  
DI SCOPO       TRASFERIMENTO

Nel caso di **attività di certificazione** è necessario far pervenire presso Agiqualitas, unitamente alla presente richiesta, copia della visura camerale vigente.

Nel caso di **attività di transfer/subentro** è necessario far pervenire presso Agiqualitas gli esiti degli ultimi tre rapporti<sup>1</sup> di verifica ispettiva unitamente a copia del Certificato di Conformità e compilare i campi sottostanti:

<b>DICHIARARE SE CI SIANO STATI RECLAMI DOCUMENTATI E RICEVUTI NELL'ULTIMO ANNO</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SE SI INDICARNE I RIFERIMENTI E LE AZIONI INTRAPRESE:
<b>DICHIARARE SE CI SIA QUALSIASI IMPEGNO/CONTENZIOSO IN CORSO DA PARTE DEL CLIENTE CHE RICHIEDE IL TRASFERIMENTO CON ALTRI ORGANISMI DI CERTIFICAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SE SI INDICARNE I RIFERIMENTI:

### NORME DI RIFERIMENTO (BARRARE CON LA X)

<input type="checkbox"/> UNI EN ISO 9001	<input type="checkbox"/> UNI 11034	<input type="checkbox"/> PAS 24000
--	------------------------------------	------------------------------------

I dati che vorrete fornirci saranno trattati ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. b) Reg. U.E. 679/2016:

### 1. DATI GENERALI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE

<b>RAGIONE SOCIALE</b>			
<b>INDIRIZZO</b>			
<b>C.A.P.</b>		<b>CITTÀ</b>	<b>PROVINCIA</b>
<b>LEGALE RAPPRESENTANTE</b>			
<b>REFERENTE PER I CONTATTI CON AGIQUALITAS</b>			

<sup>1</sup> Rapporto di audit di certificazione o di ricertificazione e dei due mantenimenti

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqualitas.it](mailto:segreteria@agiqualitas.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqualitas.it](http://www.agiqualitas.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281

**RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI  
CERTIFICATIVI**

<b>RUOLO</b>			
<b>TELEFONO</b>		<b>FAX</b>	
<b>E- MAIL</b>		<b>SITO INTERNET</b>	
<b>CODICE FISCALE</b>		<b>PARTITA IVA</b>	
<b>INTESTAZIONE FATTURA</b>			
<b>CODICE UNIVOCO SDI (FATTURA ELETTRONICA)</b>		<b>PEC</b>	
<b>FATTURATO ULTIMO ESERCIZIO</b>	TOTALE DA BILANCIO (€): .....	<b>ANNO</b>	
<b>APPARTENENZA AD UN GRUPPO/CONGREGAZIONE PIÙ GRANDE</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (SPECIFICARE IL NOME) .....	<b>ANNO DI COSTITUZIONE</b>	

A TAL FINE SPECIFICA QUANTO SEGUE:

**2. DATI STRUTTURALI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE**

<b>INDIRIZZO LEGALE SEDE</b>	
<b>SEDE UNICA</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (SPECIFICARE INDIRIZZO/I DELLE SEDI SECONDARIE) ..... .....
<b>SCOPO CERTIFICATIVO PROPOSTO</b>	
<b>RESPONSABILE SISTEMA DI GESTIONE (SE PRESENTE)</b>	
<b>SETTORE IAF</b>	<input type="checkbox"/> 30 STRUTTURE RICETTIVE <input type="checkbox"/> 35 SERVIZI ALLE IMPRESE <input type="checkbox"/> 37 ISTRUZIONE (COMPILARE ALLEGATO A) <input type="checkbox"/> 38 SANITÀ <input type="checkbox"/> EVENTUALE MENSA INTERNA

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqualitas.it](mailto:segreteria@agiqualitas.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqualitas.it](http://www.agiqualitas.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281



**RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI  
CERTIFICATIVI**

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IL LIVELLO.....</li> <li>• EVENTUALI ESIGENZE SPECIFICATE NEL DPI.....</li> <li>.....</li> </ul>
	L'organizzazione si impegna ad informare Agiqua srl circa qualsiasi rischio reale o potenziale che potrebbe riguardare, coinvolgere o fare parte del lavoro e/o sulle necessarie misure di sicurezza richieste per il lavoro prima o durante l'esecuzione della verifica.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Vostra Organizzazione ha in corso procedimenti dell'autorità giudiziaria o amministrativa?</li> <li>• Sono occorsi c/o la Vostra Organizzazione infortuni gravi o molto gravi nell'ultimo anno?</li> </ul>

**3. DATI RELATIVI ALLA TIPOLOGIA DEL SERVIZIO EROGATO E AL NUMERO DI  
ADDETTI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE**

<p><b>SETTORE IAF 30</b></p> <p><b>STRUTTURE RICETTIVE</b></p>	<p align="center"><b>Tipo di servizio erogato</b> <i>descrizione</i></p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p align="center"><b>Risorse</b></p> <p>N. addetti: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>SETTORE IAF 35</b></p> <p><b>SERVIZI ALLE IMPRESE</b></p>	<p align="center"><b>Tipo di servizio erogato</b> <i>descrizione</i></p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p align="center"><b>Risorse</b></p>

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqua.it](mailto:segreteria@agiqua.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqua.it](http://www.agiqua.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281

**RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI  
CERTIFICATIVI**

---

	N. addetti: _____
<p><b>SETTORE IAF 37</b></p> <p><b>ISTRUZIONE E FORMAZIONE</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Tipo di formazione erogata</b></p> <p>Scuola dell'Infanzia <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Scuola Primaria <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Scuola Secondaria di primo grado <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Scuola Secondaria di secondo grado <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Formazione Professionale <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Formazione Universitaria <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p style="text-align: center;"><b>Risorse</b></p> <p>N. addetti<sup>2</sup>: _____</p>
<p><b>SETTORE IAF 38</b></p> <p><b>SANITÀ</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Tipo di prestazione erogata</b> <i>descrizione</i></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin: 5px 0;"></div> <p style="text-align: center;"><b>Tipo di struttura</b></p> <p>Struttura operativa singola <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Singola Unità operativa in struttura complessa <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>Struttura sanitaria complessa <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p style="text-align: center;"><b>Risorse</b></p> <p>N. addetti: _____</p>

---

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqualitas.it](mailto:segreteria@agiqualitas.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqualitas.it](http://www.agiqualitas.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281



## RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI CERTIFICATIVI

---

### CALCOLO NUMERO ADDETTI

Nel solo caso di Istituti scolastici il numero degli addetti deve essere calcolato sulla base della seguente formula:  $\text{NUMERO ADDETTI} = \text{PERSONALE DOCENTE} \times 0,6$  (ovvero al 60%) + PERSONALE ATA + PERSONALE DIRETTIVO + PERSONALE VOLONTARIO.

Al fine di determinare correttamente il personale che entra nel computo si rimanda all'elenco contenuto nell'ultima pagina del presente formulario.

#### **All. Visura camerale aggiornata**

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma Legale Rappresentante : \_\_\_\_\_

(Si prega di anticipare copia della presente richiesta per email)

---

\*\*\*\*\*

#### **AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqualitas.it](mailto:segreteria@agiqualitas.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqualitas.it](http://www.agiqualitas.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281

**RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI  
CERTIFICATIVI**

---

TIPOLOGIA PERSONALE	DETTAGLIO	MODALITA' DI COMPUTO	
<b>PERSONALE DOCENTE</b>	<b>Tutto il personale dipendente o volontario che eroga docenza nelle varie forme:</b> modelli viventi, assistenti di scuola materna, di colonia, assistenti ai non autosufficienti, operatori di biblioteca, aiutanti tecnici di laboratorio, assistenti di vigilanza al doposcuola, istruttori di attività parascolastiche anche sportive, lettori in lingua madre in compresenza, assistenti di convitto, docenti di scuola materna ed elementare compresi i docenti di lingua straniera, docenti di sostegno, docenti in scuole secondarie di I e II grado paritarie che insegnino materie per le quali è richiesto il diploma di istruzione secondaria superiore o titolo equipollente, educatori di convitto, docenti in scuole secondarie di I e II grado paritarie che insegnino materie per le quali è richiesto il diploma di laurea, docenti di sostegno, docenti in corsi liberi d'arte, di cultura varia e di lingue, docenti in corsi di istruzione professionale, docenti di educazione fisica, tecnica artistica e musicale, docenti di madrelingua e docenti di conversazione in lingua straniera, psicologi, psicoterapeuti.	CONTEGGIARE AL 60%	
<b>PERSONALE NON DOCENTE</b>	<b>tutto il personale dipendente o volontario che espleta servizi amministrativi, tecnici ed ausiliari:</b> addetti alle pulizie, bidelli, personale di fatica, manovali comuni lavoranti di cucina, addetti alle mense, fattorini, portieri, personale di custodia, addetti alla manutenzione ordinaria della Casa e del giardino, accompagnatori su bus, tecnici alle caldaie, autisti di bus, portieri centralinisti, bagnini, addetti alla manutenzione degli impianti, falegnami, meccanici, cuochi, guardarobieri al convitto, camerieri specializzati, infermieri patentati, capo - cuochi in possesso di diploma, capi - sala e camerieri in possesso di diploma di scuola alberghiera, addetti amministrativi e di segreteria, segretari, economi, periti informatici, fisioterapisti, logopedisti, infermieri professionali, responsabile C.E.D.	CONTEGGIARE AL 100%	
<b>FORNITORI</b>		NON CONTEGGIARE	
<b>VOLONTARI</b>		CONTEGGIARE AL 100%	
<b>PERSONALE DIRETTIVO</b>	presidi di scuole secondarie di I e II grado, presidi di scuole di preparazione agli esami, presidi e direttori di Istituti professionali e/o centri di attività formativa con contributo del Fondo Sociale Europeo.	NON CONTEGGIARE	

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqualitas.it](mailto:segreteria@agiqualitas.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqualitas.it](http://www.agiqualitas.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281

**RICHIESTA DATI DELL'ORGANIZZAZIONE RICHIEDENTE PER SERVIZI  
CERTIFICATIVI**

---

**ALLEGATO A  
INFORMAZIONI SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ NELLA FORMAZIONE  
ISO 9001 (SETTORE IAF 37)**

**ELENCO CORSI ATTIVI**

NUMERO	DESCRIZIONE	DISTANZA DALLA SEDE (KM)	AVANZAMENTO LAVORI SVOLTI (%)

**ATTIVITA' DI FORMAZIONE ANNO IN CORSO**

NUMERO CORSI PREVISTI	NUMERO ORE DI FORMAZIONE PREVISTE	NUMERO DOCENTI PREVISTI

**ATTIVITA' DI FORMAZIONE ULTIMO TRIENNIO**

NUMERO CORSI AVVIATI	NUMERO ORE DI FORMAZIONE EROGATE	NUMERO DOCENTI INCARICATI

Nota: Lo scopo di certificazione deve fare esclusivo riferimento ai processi oggetto di valutazione da parte di Agiqua s.r.l. Ne consegue che il rilascio della certificazione non può prescindere da audit appositamente condotti durante l'erogazione dei processi educativi e formativi inclusi nello scopo di certificazione.

---

\*\*\*\*\*

**AGIQUALITAS S.R.L**

Via V. Bellini 10; 00198 – Roma \* Tel: 0685457301 - Fax: 0685457311

E-MAIL: [segreteria@agiqua.it](mailto:segreteria@agiqua.it) - \*\*SITO INTERNET: [www.agiqua.it](http://www.agiqua.it)

P.IVA:07613571004 \* REA:1044281