

MODULO RICHIESTA OFFERTA

Vi chiediamo gentilmente di compilare i dati relativi alla vostra azienda ed alla sua organizzazione. Questo ci permetterà di capire meglio la vostra realtà e proporre un'offerta personalizzata.

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE LEGALE	Ragione sociale:		P.IVA:	
	Indirizzo:		CAP:	Città:
	Prov:			
	Tel:	Fax:	Fatturato (€):	
	E-mail:	PEC:	Sito Internet:	
	Intestatario della fattura (se diverso)		Rag. sociale:	
	P.IVA:		Indirizzo:	
CONTATTI	Rappresentante Legale:			
	tel. / cell. :		e-mail:	
	Responsabile Qualità:			
	tel. / cell. :		e-mail:	
	Consulente:			
	tel. / cell. :		e-mail:	
ALTRE INFORMAZIONI	L'azienda è già certificata? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (se si, compilare i successivi riquadri)			
	Certificazione/i in essere:		Ente/i di certificazione:	
	Date di scadenza del/i certificato/i (si prega di allegare copia dei certificati):			
	Il contratto verrà utilizzato per accedere ad un BANDO DI FINANZIAMENTO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
	Bando/legge di riferimento:			
	Fatturato annuo (€):			

CERTIFICAZIONE EQUALITAS RICHIESTA

<input type="checkbox"/> Corporate	<input type="checkbox"/> Prodotto	<input type="checkbox"/> Territoriale
------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

Data o periodo previsto per la verifica di certificazione: _____

Si richiede una PREVERIFICA? ☐ SI ☐ NO

SITO/I OPERATIVO/I DA CERTIFICARE NELLA CERTIFICAZIONE CORPORATE (Opzione 1a Reg. SOPD)

SITO 1	Rag. sociale:	Superficie coperta dello stabilimento:	mq
	Indirizzo:	CAP e provincia:	
	ATTIVITA' EFFETTUATE: coltivazione, produzione vino, imbottigliamento etc.		
	SITO DI PROPRIETA' DELLA RAGIONE SOCIALE CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Numero di linee produttive:		

SITO 2	Rag. sociale:	Superficie coperta dello stabilimento:	mq
	Indirizzo:	CAP e provincia:	
	ATTIVITA' EFFETTUATE: coltivazione, produzione vino, imbottigliamento etc.		
	SITO DI PROPRIETA' DELLA RAGIONE SOCIALE CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Numero di linee produttive:		

SITO 3	Rag. sociale:	Superficie coperta dello stabilimento:	mq
	Indirizzo:	CAP e provincia:	
	ATTIVITA' EFFETTUATE: coltivazione, produzione vino, imbottigliamento etc.		
	SITO DI PROPRIETA' DELLA RAGIONE SOCIALE CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Numero di linee produttive:		

INFO PER CERTIFICAZIONE DI GRUPPO CORPORATE (Opzione 2ª Reg. SOPD):

NUMERO di SOGGETTI coinvolti	TIPOLOGIA DI SOGGETTO	DIMENSIONE MEDIA (ha)
	aziende agricole/ centri di raccolta (solo se di proprietà)	
	trasformatori	
	imbottiglieri/condizionatori	
	altro:	

Ci sono requisiti dello Standard SOPD che L'Organizzazione ritiene non applicabili ?

Se si indicare quali

Indicare eventuali attività / processi affidati in outsourcing: _____

L'azienda è già in possesso di qualcuna delle seguenti certificazioni:

- ☐ ISO 14067
- ☐ ISO 14044
- ☐ ISO 14046
- ☐ Biodiversity Friend

INFO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO:

Descrizione del/i prodotto/i oggetto di certificazione:

La certificazione fa riferimento a:

☐ un'azienda singola (Unica ragione sociale)

indicare indirizzo dell'azienda (se diverso da quello indicato nella sezione generale) :

Una filiera di aziende (Ragione sociale del capo filiera che coordina operatori della filiera a monte e che insieme concorrono all'ottenimento del prodotto conforme).

☐ una filiera composta da:

indicare il numero e la tipologia di soggetti coinvolti

NUMERO di SOGGETTI coinvolti	TIPOLOGIA DI SOGGETTO	DIMENSIONE (ha)
	aziende agricole/ centri di raccolta DI PROPRIETÀ	
	aziende agricole/ centri di raccolta DI FILIERA	
	Trasformatori DI PROPRIETÀ	
	Trasformatori DI FILIERA	
	imbottiglieri/condizionatori DI PROPRIETÀ	
	imbottiglieri/condizionatori DI FILIERA	
	altro:	

L'azienda è già in possesso di qualcuna delle seguenti certificazioni:

- ☐ ISO 14067
- ☐ ISO 14044
- ☐ ISO 14046
- ☐ Biodiversity Friend

Indicare eventuali attività / processi affidati in outsourcing: _____

N.B.

L'Organizzazione richiedente la certificazione di Prodotto deve rispettare anche tutti i requisiti della certificazione Corporate.

Certificazione di gruppo "prodotto"

Elenco delle Aziende facenti parte del Gruppo	Processo/i Gestiti dall'Azienda (es. Coltivazione, Trasformazione, Imbottigliamento)	DIMENSIONE (ha)



DNV Business Assurance Italy Srl

Via Energy Park, 14 - 20781 Vimercate (MB)

Tel. 039 6899905 /348 22 655 61

stefano.santamato@dnv.com www.dnv.it

--	--	--

INFO CERTIFICAZIONE TERRITORIALE:

Denominazione Consorzio di Tutela Riconosciuto: _____

La certificazione a fronte del modulo DPS prevede che il Consorzio di Tutela sia il soggetto che assicura la conformità allo standard per se stesso e per le aziende aderenti secondo uno degli approcci seguenti:

Certificazione delle singole aziende secondo il Modulo OS : _____

Certificazione di Gruppo del Consorzio di Tutela : _____

(Indicare quale dei due approcci si è seguito)

Il richiedente sarà contattato da un referente DNV per definire l'iter di certificazione

Per il trattamento dei dati personali, si fa riferimento all'Informativa sulla privacy scaricabile dal sito

www.dnv.it [http://www.dnv.it/](http://www.dnv.it)

Nome Qualifica

Data Firma