**INFORMAZIONI PER CERTIFICAZIONE**

**< Certificazione dei Materiali per la Bioedilizia**

**in accordo agli Standard ANAB-ICEA >**

*La preghiamo di compilare il presente questionario e/o di inviarci altre informazioni utili a descrivere in modo più accurato la sua azienda e la produzione realizzata. Sulla base delle informazioni contenute in questo modulo, provvederemo a preparare il preventivo dei costi per la certificazione.*

1. **Principali informazioni**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione dell’azienda:** |  |
| **Indirizzo:** |  |
| **Legale rappresentante:** |  |
| **Persona di contatto:**  (se differente dal legale rappresentante) |  |
| **Telefono:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Sito web:** |  |

# Prodotti

## Denominazione dei prodotti che si intende certificare

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome commerciale prodotto** | **Funzione** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Descrizione dei prodotti

(Inserire una breve descrizione dei prodotti e del processo produttivo)

|  |
| --- |
|  |

# Processo produttivo

## Unità produttive

(Indicare il numero delle unità produttive coinvolte nella produzione. Nel caso di più unità produttive riportare l’ubicazione e le attività svolte in ciascuna unità produttiva)

|  |  |
| --- | --- |
| **Unità produttiva 01** |  |
| Descrizione attività svolte nell’unità produttiva |  |
| Indirizzo |  |
| **Unità produttiva 02** |  |
| Descrizione attività svolte nell’unità produttiva |  |
| Indirizzo |  |
| **Unità produttiva 03** |  |
| Descrizione attività svolte nell’unità produttiva |  |
| Indirizzo |  |

## Fornitori di servizi

(Indicare il numero dei fornitori di servizi (terzisti) coinvolti nella produzione. Inoltre, indicare le fasi del processo produttivo affidate a centri di lavorazione esterni e la loro ubicazione)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fornitore 01** |  |
| Attività svolta in conto terzi |  |
| Indirizzo |  |
| **Fornitore 02** |  |
| Attività svolta in conto terzi |  |
| Indirizzo |  |
| **Fornitore 03** |  |
| Attività svolta in conto terzi |  |
| Indirizzo |  |

# Indicare altre certificazioni già ottenute

ISO 9001  ISO 14001  OHSAS 18001  SA 8000  ECOLABEL

ALTRO ………………………

**Firma:** ……………………… **Data:** ………………………