



QUESTIONARIO INFORMATIVO ISO 3834

AZIENDA		
Ragione sociale :		
Partita IVA :		
Indirizzo :		
Persona di riferimento :		E-mail :
Telefono :	Fax :	Cellulare :
SITO PRODUTTIVO (se diverso dalla sede)		
Denominazione :		
Indirizzo :		
Persona di riferimento :		E-mail :
Telefono :	Fax :	Cellulare :
INFORMAZIONI		
L'Azienda è certificata UNI EN ISO 9001:2015 ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
L'Azienda è in fase di implementazione del sistema UNI EN ISO 9001:2015 ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
In riferimento a quale dei seguenti livelli di attestazione UNI EN ISO 3834 l'Azienda intende certificarsi ? <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 3834 - 2 (Completo) <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 3834 - 3 (Medio) <input type="checkbox"/> UNI EN ISO 3834 - 4 (Elementare)		
Scopo della certificazione:		
E' presente all'interno dell'Azienda un Coordinatore di saldatura qualificato in accordo alla UNI EN ISO 14731 ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Se si, indicare la qualifica :		
Sono presenti in Azienda procedimenti di saldatura qualificati ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Sono presenti in Azienda saldatori qualificati ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
In Azienda è presente del personale addetto ai CND (Controlli Non Distruttivi) ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Se si, indicare i tipi di CND presenti e il livello di qualifica in accordo alla ISO 9712 :		
L'Azienda commissiona operazioni di saldatura ad aziende esterne (outsourcing) ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Superficie dello stabilimento aziendale (m ²) :		
Organico aziendale :	n° Dirigenti	n° Operai
Altre persone coinvolte nell'attività da certificare (esterni a contratto, appaltatori, ecc.) : n°		
Numero di persone impiegate per la Gestione della Qualità : n°		
Breve descrizione dell'attività per cui l'Azienda chiede la certificazione e aspetti significativi dei processi :		
Eventuali certificazioni di prodotto o sistema ottenute :		
L'Azienda svolge attività al di fuori di quelle per le quali richiede la certificazione ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Quali ?		
L'Azienda fabbrica prodotti soggetti a marcatura CE ? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Quali ?		
Tempo entro il quale l'Azienda si deve certificare : <input type="checkbox"/> entro 3 mesi <input type="checkbox"/> entro		
Si prega di restituire il presente questionario debitamente compilato all'indirizzo : info@centroservizi-industriali.it		

Data

Cliente