

## INFORMAZIONI PER QUOTAZIONE

### ANAGRAFICA AZIENDA

Denominazione azienda	
Sede legale	
P.iva	
Ateco	
Persona di riferimento	
Telefono	
Mail	
Sito	
<b>Attività svolta</b> (indicare dettagliatamente i processi)	
Certificazioni in possesso (Se Presenti)	

### CONSULENZA RICHIESTA

<input type="checkbox"/> ISO 9001	<input type="checkbox"/> ISO 22000	<input type="checkbox"/> FSSC 22000	<input type="checkbox"/> IFS (Food, Logistic, Broker, Packaging, HPC ...)
<input type="checkbox"/> ISO 14001	<input type="checkbox"/> ISO 22005	<input type="checkbox"/> GLOBAL GAP	<input type="checkbox"/> BRCGS (Food, Packaging, Logistic, Broker...)
<input type="checkbox"/> SA 8000	<input type="checkbox"/> ISO 45001	<input type="checkbox"/> ISO 30415	<input type="checkbox"/> Uni PdR 125 PARITA' DI GENERE
<input type="checkbox"/> MSC / ASC	<input type="checkbox"/> KOSHER/HALAL	<input type="checkbox"/> GLOBAL GAP	<input type="checkbox"/> FRIEND OF THE SEA / EARTH
<input type="checkbox"/> EN 16636	<input type="checkbox"/> FREE FROM	<input type="checkbox"/> FSC / PEFC / ISCC	<input type="checkbox"/> ISO 17025
<input type="checkbox"/> AUDIT INTERNO	<input type="checkbox"/> AUDIT FORNITORI	<input type="checkbox"/> AUDIT CERTIFICAZIONE	<input type="checkbox"/> ALTRO
:			
Dobbiamo procedere con la richiesta all'organismo di certificazione e o accreditamento?			SI NO

### SITI OPERATIVI OGGETTO DELLA CONSULENZA

N	VIA, COMUNE, PROVINCIA	ATTIVITÀ SVOLTA NEL SITO

### RISORSE UMANE INTERESSATE DAI SITI OGGETTO DELLA CONSULENZA

N° risorse umane tempo pieno	
N° risorse umane part time	
Totale Risorse	

### ALLEGATI

**Documento**

<input type="checkbox"/> Visura
---------------------------------

Certificazioni se presenti

**NOTE VARIE**

Data:

Firma e Timbro Aziendale