



ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

(Συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας / Ασφάλειας Τροφίμων)

ISO 9001:2015

ISO 22000:2018

FSSC 22000

CODEX ALIMENTARIUS

Επωνυμία Εταιρίας : 0

Διεύθυνση : 0

0

Όνομα Υπευθύνου : 0

Τηλέφωνο : 0

Fax : 0

A.Φ.Μ : 0

Δ.Ο.Υ : 0

0

Email : 0

Δραστηριότητα / Πεδίο Πιστοποίησης / Αριθμός και θέση εγκαταστάσεων :

0

0

Περιγραφή υπερβολάβων και υπερβολαβικών εργασιών :

0

Αριθμός εμπλεκόμενου προσωπικού : Διοικητικό : 0 Παραγωγής : 0 Βάρδιες :

Εποχιακό :

Άλλο :

ΣΥΝΟΛΟ :

0

Προδιαγραφή/ές :

Επιθυμητή Ημερομηνία :

Όνομα Συμβούλου :

Άλλες πιστοποιήσεις της εταιρίας σας :

Χρηματοδοτικό πρόγραμμα :

Άλλες σχετικές πληροφορίες (άδεια λειτουργίας, εγκρίσεις προϊόντων κλπ / Κανονιστικές απαιτήσεις όπως π.χ CE

Παρακαλώ για την αποστολή προσφοράς αξιολόγησης, αποδεχόμενος όλους τους όρους και κανόνες που προκύπτουν από τις διαδικασίες της Q-Check, οι οποίοι διέπονται από τις επιταγές του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΣΗΣ (ΕΣΥΔ) και βρίσκονται στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.qcheck-cert.gr και ειδικότερα :

- Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι για την πιστοποίηση / επιτήρηση που αιτούμαι εφαρμόζεται ο Γενικός Κανονισμός Πιστοποίησης, καθώς και ο κατά περίπτωση εν ισχύ αντίστοιχος Ειδικός Κανονισμός Πιστοποίησης του Φορέα Πιστοποίησης Q-Check, για το περιεχόμενο των οποίων έχω λάβει γνώση .
- Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι η διενέργεια της σχετικής, με τη πιστοποίηση / επιτήρηση, αξιολόγησης / επιθεώρησης τελείται από Ομάδα Επιθεώρησης σύμφωνα με τους κανόνες και τις διαπιστευμένες διαδικασίες που διέπουν τη λειτουργία του Φορέα Πιστοποίησης.
- Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι η χορηγούμενη Πιστοποίηση και επακόλουθη Επιτήρηση, ελέγχεται από το Φορέα Πιστοποίησης Q-Check και διέπεται από τις επιταγές της Διαπίστευσης όπως προβλέπονται από τον Εθνικό Φορέα Διαπίστευσης
- Δέχομαι να εξοφλήσω τα τέλη πιστοποίησης / επιτήρησης που θα χρεωθούν εγκαίρως και ανεξαρτήτως του αποτελέσματος της αξιολόγησης / επιθεώρησης.
- Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι οι επιθεωρήσεις αξιολόγησης συμμόρφωσης πρέπει να γίνουν κατά τη διάρκεια συνήθους λειτουργίας και αντιπροσωπευτικής της παραγωγικής διαδικασίας της εταιρείας
- Τα προσωπικά δεδομένα που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση θα χρησιμοποιηθούν μόνο για την διαδικασία Πιστοποίησης.

Επισυνάπτονται αντίγραφα Άδειας Ίδρυσης/Λειτουργίας, Εγχειριδίου Ποιότητας ή/και Ασφάλειας Τροφίμων, Εγχειριδίου Διαδικασιών, Μελέτης HACCP, Προαπαιτούμενων Λειτουργικών Προγραμμάτων κλπ

Όνομ/νυμο αιτούντος

0

Ημερομηνία

Υπογραφή

Σφραγίδα

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

FAX:2410538919 E-mail: info@qcheck-cert.gr