



**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SISTEMI DI GESTIONE/  
APPLICATION FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION**

AREZZO MULTISERVIZI SRL

D  
OK

- 9 APR 2014

<b>1- DATI ANAGRAFICI</b> <i>Applicant Head office</i>		<b>Prot. NR.</b>
Ragione sociale / Trade name: <b>SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL</b>		
Indirizzo Sede Legale / Address registered office: <b>VIA BRUNO BUZZI 1</b>		
Località / City: <b>AREZZO</b>		
CAP/Zip Code <b>52100</b>	Stato / Country:	<b>ITALIA</b>
N° Telefono / Phone N°: <b>0575/296467</b>	N° Fax Sede Legale Registered Office Fax N°:	<b>0575/324433</b>
Sito Web / Web Site: <b>WWW.AREZZOMULTISERVIZI.IT</b>	E-mail: <b>info@arezzomultiservizi.it</b>	
P.IVA / VAT Code: <b>01938950514</b>	Codice Fiscale (anche se coincide con P.IVA) <b>01938950514</b>	
Banca d'appoggio RI.BA Support Bank:		
Codice IBAN :		
<b>2- SEDE AMMINISTRATIVA (se diversa dal punto 1)</b> <i>Head Office Address (if different from point 1)</i>		
Indirizzo / Address:		
N° Telefono / Phone N°:	N° Fax Sede Amm.val Fax N° Head-Office:	E-mail:
Persona di Riferimento / Contact person:		
Note Eventuali / Remarks:		
<b>3 - INDIRIZZO SPEDIZIONE DOCUMENTI COMMERCIALI (se diverso dal punto 1)</b> <i>Mailing address (if different from point 1)</i>		
Indirizzo / Address:		
N° Telefono / Phone N°:	N° Fax / Fax N°:	
Sito Web / Web Site:	E-mail:	
Persona di Riferimento / Contact person:		
Note Eventuali / Remarks:		
<b>4 - INDIRIZZO SPEDIZIONE DOCUMENTI AMMINISTRATIVI (es. Fatture)</b> <i>(se diverso dai punti 1 e 2)</i> <i>Address to send Administrative Documentation (if different from Item 1 and 2)</i>		
Indirizzo / Address:		
Note Eventuali / Remarks:		
Eventuale Vostro N. d'Ordine/PO Number		



## DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SISTEMI DI GESTIONE/ APPLICATION FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION

Chiede la certificazione del proprio sistema di gestione a fronte della norma indicata per i tipi di prodotti-processi descritti al punto 5 (Applies for the Certification of the management system according to the standard indicated for the kind of products-process indicated at point 5)

UNI EN ISO 9001	ISO/TS 16949	IRIS
UNI EN ISO 14001	ISO/IEC 27001	ISO 22000
X BS OHSAS 18001	QWEB	ISO 50001
ISO 13485	SA 8000	ISO 22301
ISO/IEC 20000-1	EMAS (Convalida Dichiarazione Ambientale)	

### 2) Unità da certificare/Units to be certified:

Denominazione unità da certificare/Units to be certified

SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL

Indirizzo/Address

VIA B. BUZZI 1 52100 AREZZO

N° addetti/Total no. of employees

25

N° turni/Total number of shifts

N° medio subappaltatori/Average number of subcontractors

### 3) Ulteriori Riferimenti/Other contacts

Titolare - Responsabile/Owner	Telefono/ Phone	E-mail
ARCH. LUCIANO VACCARO	0575/296467	
Responsabile Qualità/Quality manager	Telefono/ Phone	E-mail
Responsabile Ambientale/Environment Manager	Telefono/ Phone	E-mail
Responsabile Sicurezza/Safety Manager	Telefono/ Phone	E-mail
DOT. SSA ROGIALI GIANNA	0575/296467	rogiali@arezzomultiservizi.it
Responsabile Sicurezza Informazioni/Information Security Manager	Telefono/ Phone	E-mail
Responsabile Acquisti/Purchasing Manager	Telefono/ Phone	E-mail
Responsabile Amministrazione/Administration Manager	Telefono/ Phone	E-mail
Responsabile Sistemi Informativi/EDP Manager	Telefono/ Phone	E-mail

### 4) Eventuali sedi aggiuntive - Filiali - Cantieri Attivi/Additional sites - Branches - Workshop

(In caso di un maggior numero di sedi aggiuntive vi chiediamo di allegare elenco di dettaglio)

Denominazione/Name	Indirizzo/Address	N° addetti Filiale - Cantiere (compresi addetti dei subappaltatori)/ Branch employees no. (including subcontractor employees)	Processi/Processes

### 5) Attività per cui l'azienda richiede la certificazione e aspetti significativi dei processi / Applicant's activities-Scope of certification and significant aspects of the processes

GESTIONE SERVIZI CIMITERIALI E CREMATORIALI  
PER IL COMUNE DI AREZZO



**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SISTEMI DI GESTIONE/  
APPLICATION FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION**

6) L'azienda effettua attività di progettazione?/ *Does the applicant activities include design process?*

Sì/Yes

No

7) L'azienda esegue operazioni esterne?/ *Does the applicant activities include external operations?*

Sì/Yes

No

ALL'INTERNO DEI 53 CIMITERI GESTITI

8) Data obiettivo Certificazione/ *Certification target date*

FINE LUGLIO 2014

9) Altre informazioni/ *Other information*

Anno di costituzione <i>Firm's establishment year</i>	Fa parte di un gruppo più grande <i>Is the firm part of some larger organization?</i>	Nome Gruppo <i>Name of holding company</i>
Anni di attività <i>Years of activity</i>	Lingua <i>Language</i>	Fatturato <i>Total sales</i>
Nome eventuale Società Consulenza/ <i>Name of Consultant, if any</i>		QUASAR SNC AREZZO
Certificazioni di sistema o di prodotto già ottenute (fornire riferimenti o allegare certificati) <i>Management System or Product Certifications already obtained (give references or enclose certificates)</i>		

10) Documentazione allegata/ *Enclosures*

Manuale Qualità o altro documento equivalente/ <i>Quality Manual or other equiv. doc.</i>	Analisi Ambientale Iniziale (per 14001)/ <i>Initial Environmental Review (for 14001)</i>
Carta dei servizi (se applicabile)/ <i>Services card (if applicable)</i>	Valutazione dei Rischi (per 18001)/ <i>Risk assessment (for 18001)</i>
<input checked="" type="checkbox"/> Certificato CCIAA/ <i>Chamber of Commerce Certificate or equiv. doc.</i>	Analisi dei Rischi (per 27001)/ <i>Risk analysis (for 27001)</i>
Altro/ <i>Other</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Accettazione offerta (mod. 628)/ <i>Accepted offer</i>

Documentazione prevista dallo Schema di riferimento, come indicato nelle prescrizioni particolari del regolamento CSQ oppure data prevista di consegna della documentazione/ *Documentation required by the Certification Scheme, as stated within CSQ System Rules particular regulations or foreseen documentation delivery date*

11) Dispositivi Protezione Individuali (DPI) / *Devices for individual Protection*

Informiamo che i valutatori che svolgono le attività CSQ sono dotati di: **Elmetto, Scarpe, Occhiali e Mascherina anti polvere**. L'Azienda Ritiene che i DPI sopra indicati siano sufficienti ad accedere ai propri ambienti di lavoro?

*We inform that auditors during CSQ activities are provided with: helmet, work shoes, protective lenses and dust mask. Does the Applicant find the above mentioned devices enough for the access to his premises?*

Sì/Yes

No/No



IMQ s.p.a.

I-20138 Milano  
Via Quintiliano, 43  
tel 0250731(r.a.)  
fax 0250991500  
E-mail: info@imq.it  
www.imq.it

Rea Milano 15958884  
Registro imprese di Milano  
211895/1999  
C.F./P.I.: 12898410159  
Capitale Sociale  
4.000.000 euro

**SALES ACCOUNT**

MURRA EZIO  
tel: 02 5073217  
e-mail: ezio.murra@imq.it  
Fax: 02 50991544

**SEGRETERIA**

Galleani Angela  
tel: 025073-411  
e-mail: angela.galleani@imq.it  
Fax: +39 02 50991544

**CONTATTO CLIENTE**

tel:  
e-mail:  
Fax:

**Validità dell'offerta**

Il presente preventivo ha validità  
2 mesi dalla data di emissione

**Condizioni di Fatturazione e Pagamento**

Domanda: R.D. apertura  
pratica.Certificazione: 50% Stage 1  
- 50% Stage 2 - R.D. ricev. fattura.  
Diritti: Trimestrali con pagamento  
R.D. 60gg (IVA esclusa)

**Banca di appoggio**

Coordinate bancarie:  
CREDITO EMILIANO MILANO AG.  
2 ABI: 03032 CAB: 01601 CIN: O  
C/C: 01000004004 SWIFT:  
BACRIT21058 IBAN: IT86 003032  
01601 01000004004  
Conto corrente postale: 13846266

**NOTE**

Gli importi esposti in questo preventivo sono comprensivi delle spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute dai valutatori CSQ e sono stati formulati dopo un'analisi preliminare delle caratteristiche della Vs. azienda sulla base delle informazioni da Voi comunicateci. Ogni variazione rispetto a tali informazioni potrà comportare una rivalutazione delle condizioni economiche/tecniche della presente. Se la valutazione documentale e applicativa dell'azienda dovesse evidenziare delle non conformità, le eventuali prestazioni aggiuntive necessarie a valutare le azioni correttive verranno fatturate in base alla tariffa giornaliera, più una eventuale diaria secondo quanto indicato nel listino prezzi IMQ.

Preventivo  
20026184

31.03.2014

SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL  
VIA BRUNO BUOZZI 1  
I-52100 AREZZO AR

SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL  
VIA BRUNO BUOZZI 1  
I-52100 AREZZO AR

ACCETTAZIONE

Dichiariamo di accettare la presente offerta e il "Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione", approvato dal Consiglio di Amministrazione di IMQ S.p.A. in data 15 settembre 2011, di cui costituiscono parte integrante le relative "Prescrizioni Particolari".

Vorrete pertanto prestare i servizi di cui all'offerta con decorrenza dalla data di ricevimento della presente.

AREZZO MULTISERVIZI s.r.l.

Il Direttore

Dr.ssa Gianna Rogliati

(Timbro e firma leggibile del Legale Rappresentante o di un Procuratore)

Precisiamo inoltre che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, approviamo espressamente le seguenti clausole contenute nel suddetto "Regolamento": art. 2.1; art. 3.5.02; art. 5.2; art. 6.1.03; art. 6.2; art. 7.1; art. 7.2; art. 7.3; art. 8; art. 10; art. 11.2; art. 11.4; art. 14.

AREZZO MULTISERVIZI s.r.l.

Il Direttore

Dr.ssa Gianna Rogliati

(Timbro e firma leggibile del Legale Rappresentante o di un Procuratore)

Città, Arezzo Data 8/04/2014



**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SISTEMI DI GESTIONE/  
APPLICATION FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION**

**NOTA - Se l'Azienda ha risposto NO / If NO**

La stessa Azienda si impegna a fornire al personale che effettuerà le visite presso i propri stabilimenti gli opportuni DPI per i rischi specifici

*Applicant is committed - during CSQ activities to his premises - to furnish the appropriate devices for Specific Risk.*

Data/ Date

Firma e Timbro / Signature and Stamp

08/04/14

**AREZZO MULTISERVIZI s.r.l.**

Il Direttore

Dr.ssa Gianna Rogianni

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA CSQ/ONLY FOR CSQ STAFF		N° PRATICA	
N° preventivo	Attività		
Assegnazione	Settore EA	Area Tecnica	
SIGLA	Data		

*Ai sensi dell'art. 13 (Informativa) di cui al D. Lgs. 20 Giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali da Voi forniti saranno da noi trattati, al fine di consentire l'esecuzione degli accordi stipulati o stipulandi. Il conferimento dei Vostri dati è obbligatorio al fine di garantire il corretto svolgimento di detti accordi. L'eventuale rifiuto di fornirli determinerà l'impossibilità per IMQ S.p.A. di darvi corso. I Vostri dati saranno custoditi con criteri e sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza. "Titolare" dei Vostri dati è IMQ S.p.A. Inoltre, ai sensi dell'art. 7 del suddetto decreto, Voi potrete in ogni momento avere accesso ai Vostri dati, chiedendo informazioni al Responsabile del Trattamento competente per la Funzione Sistemi. L'elenco aggiornato dei Responsabili è disponibile sul sito [www.imq.it](http://www.imq.it).*



IMQ s.p.a.

I-20138 Milano  
Via Quintiliano, 43  
tel 0250731 (r.a.)  
fax 0250991500  
E-mail: info@imq.it  
www.imq.it

Rea Milano 15958884  
Registro imprese di Milano  
211895/1999  
C.F./P.I.: 12898410159  
Capitale Sociale  
4.000.000 euro

#### SALES ACCOUNT

MURRA EZIO  
tel: 02 5073217  
e-mail: ezio.murra@imq.it  
Fax: 02 50991544

#### SEGRETERIA

Galleani Angela  
tel: 025073-411  
e-mail: angela.galleani@imq.it  
Fax: +39 02 50991544

#### CONTATTO CLIENTE

tel:  
e-mail:  
Fax:

#### Validità dell'offerta

Il presente preventivo ha validità  
2 mesi dalla data di emissione

#### Condizioni di Fatturazione e Pagamento

Domanda: R.D. apertura  
pratica. Certificazione: 50% Stage 1  
- 50% Stage 2 - R.D. ricev. fattura.  
Diritti: Trimestrali con pagamento  
R.D. 60gg (IVA esclusa)

#### Banca di appoggio

Coordinate bancarie:  
CREDITO EMILIANO MILANO AG.  
2 ABI: 03032 CAB: 01601 CIN: O  
C/C: 010000004004 SWIFT:  
BACRIT21058 IBAN: IT86 003032  
01601 010000004004  
Conto corrente postale: 13846266

#### NOTE

Gli importi esposti in questo preventivo sono comprensivi delle spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute dai valutatori CSQ e sono stati formulati dopo un'analisi preliminare delle caratteristiche della Vs. azienda sulla base delle informazioni da Voi comunicateci. Ogni variazione rispetto a tali informazioni potrà comportare una rivalutazione delle condizioni economiche/tecniche della presente. Se la valutazione documentale e applicativa dell'azienda dovesse evidenziare delle non conformità, le eventuali prestazioni aggiuntive necessarie a valutare le azioni correttive verranno fatturate in base alla tariffa giornaliera, più una eventuale diaria secondo quanto indicato nel listino prezzi IMQ.

Preventivo  
20026184

31.03.2014

SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL  
VIA BRUNO BUOZZI 1  
I-52100 AREZZO AR

SOCIETA' AREZZO MULTISERVIZI SRL  
VIA BRUNO BUOZZI 1  
I-52100 AREZZO AR

A:  
SEGRETERIA COMMERCIALE CSQ  
Fax: 02-50991544 oppure e-mail: commerciale.csq@imq.it