

Allegato A - form 90 CORPORATE CERTIFICATION (SGQ)

Indirizzo Sito Periferico 1: _____	
Comune: _____	Cap: _____ Provincia: _____
Referente: _____	Funzione: _____
Tel: _____	Fax: _____
e-mail: _____	web: _____
Totale occupati (compresi titolari, dipendenti, collaboratori): _____ di cui part-time: _____	
Attività per le quali richiedete la certificazione del Vostro SGQ: _____	

Indirizzo Sito Periferico 2: _____	
Comune: _____	Cap: _____ Provincia: _____
Referente: _____	Funzione: _____
Tel: _____	Fax: _____
e-mail: _____	web: _____
Totale occupati (compresi titolari, dipendenti, collaboratori): _____ di cui part-time: _____	
Attività per le quali richiedete la certificazione del Vostro SGQ: _____	

Indicare di seguito quali requisiti della norma ISO 9001 sono applicabili nei diversi siti:

Requisiti Norma	4.1	4.2	5	6	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	8.1.1; 8.2.1; 8.2.2	8.2.3; 8.2.4	8.3	8.4	8.5
Sede centrale														
Sito periferico 1														
Sito periferico 2														
Sito periferico 3														
Sito periferico 4														
Sito periferico 5														

Qualora ci fossero più siti si consiglia di fotocopiare e barrare questa casella riportando i dati degli altri siti periferici.