

Instytut Spawalnictwa Ośrodek Certyfikacji	
Certyfikacja systemów zarządzania jakością Wniosek o certyfikację systemu zarządzania jakością	Strona 1 / 4

Numer rejestracyjny	Data wpłynięcia wniosku
<small>(wypełnia Ośrodek Certyfikacji)</small>	<small>(wypełnia Ośrodek Certyfikacji)</small>

I. Norma / normy będące podstawą certyfikacji *:

- Norma PN - EN ISO 9001:2009
- Norma PN-EN ISO 3834-2:2007 **
- System EWF EN ISO 3834-2 **

II. Wnioskodawca:

Nazwa:

.....

Ulica: Kod / Miejscowość:

Adres internetowy:

Nr NIP dla płatników VAT: REGON:

Nr KRS: Kapitał zakładowy:

Osoba upoważniona do kontaktów z Ośrodkiem Certyfikacji:

.....

(imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail)

III. Złożenie Wniosku:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> po raz pierwszy, o certyfikację | <input type="checkbox"/> powtórne, o wznowienie ważności certyfikatu |
| <input type="checkbox"/> powtórne, o rozszerzenie zakresu | |
| <input type="checkbox"/> powtórne, o odnowienie ważności certyfikatu, bez zmiany zakresu | <input type="checkbox"/> powtórne, o odnowienie ważności certyfikatu, ze zmianą zakresu |

IV. Obszar działania podlegający certyfikacji *: całe przedsiębiorstwo (zlokalizowane w jednej siedzibie, zgodnie z pkt. II), całe przedsiębiorstwo, łącznie z następującymi oddziałami zamiejscowymi (nazwy i adres oddziałów):

.....

Instytut Spawalnictwa Ośrodek Certyfikacji	
Certyfikacja systemów zarządzania jakością Wniosek o certyfikację systemu zarządzania jakością	Strona 2 / 4

.....

wybrane zakłady/wydziały/oddziały przedsiębiorstwa (nazwy i adres):

.....

V. Rodzaje działalności podlegające certyfikacji (wg Polskiej Klasyfikacji

Działalności):

.....

VI. Proponowany zakres certyfikacji (może być zgodny z opisem w pkt. V. lub może określać rodzaj wytwarzanych wyrobów, usług, procesów, itp.):

.....

VII. Struktura organizacyjna:

Stan zatrudnienia: ogółem:, w obszarze objętym certyfikacją:,

w tym w: działach badawczych/projektowych/konstrukcyjnych:.....,

w działach technicznego przygotowania produkcji i w logistyce:,

w wydziałach/oddziałach produkcyjnych:,

w działach zarządzania jakością i kontroli:,

Liczba oddziałów zamiejscowych:, Ilość zmian produkcyjnych:

Instytut Spawalnictwa Ośrodek Certyfikacji	
Certyfikacja systemów zarządzania jakością Wniosek o certyfikację systemu zarządzania jakością	Strona 3 / 4

VIII. Proponowany termin auditu:

Proponowany termin auditu:

IX. Informacja o wdrożeniu systemu zarządzania jakością:

Data wprowadzenia/planowanego wprowadzenia udokumentowanego system zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy/norm odniesienia zaznaczonej w pkt. I:

X. Identyfikacja konsultanta wdrożonego systemu zarządzania jakością *:**

Imię i nazwisko:.....

Data i miejsce urodzenia:

Zakres konsultacji:.....

.....

.....

.....

- * W odpowiednich punktach zakreślić pola wyboru mające zastosowanie
- ** W przypadku gdy certyfikacja obejmie ocenę na zgodność z normą PN-EN ISO 3834-2:2007 i/lub Systemem EWF EN ISO 3434 część 2, do Ośrodka Certyfikacji należy przekazać także wypełniony formularz FS-04,
- *** W przypadku, gdy konsultacji udzielało więcej osób, należy wymienić wszystkie osoby

Załącznik: Formularz FS-04 Kwestionariusz Wytwórcy

Wyrażamy zgodę na spełnienie wymagań certyfikacyjnych oraz na dostarczenie wszelkich informacji niezbędnych do oceny.	
.....
(Miejscowość)	(Data)
.....
(podpis Osoby upoważnionej do kontaktów z Ośrodkiem Certyfikacji)	(Dyrektor) (pieczęć i podpis)

Wszystkie dane są traktowane jako poufne, zarówno przez Ośrodek Certyfikacji, jak i zespoły auditujące działające w jego imieniu.

