

QUESTIONARIO DI QUALIFICAZIONE FORNITORI

Ragione sociale

Indirizzo Sede Legale / Amministrativa / Operativa (indicare)

Tel.

Fax

Sito internet

e-mail

P.Iva

C.F.

Legale Rappresentante (Nome/qualifica)

Direttore Tecnico

Responsabile Commerciale

Data inizio attività

Numero dipendenti

L'azienda ha un sistema di gestione certificato?

ISO 9001

No Si

ISO 14001 / EMAS (indicare quale)

No* Si

*Se NO l'azienda dispone di una procedura scritta e conosciuta da tutto il personale per la gestione degli incidenti e delle emergenze ambientali (ad esempio incendio, sversamento accidentale, incidente, guasto meccanico, sabotaggio)?

No Si

Altro (specificare)

No Si

Disponete di sistema organizzativo secondo il d.lgs. 231/01?

No Si

Siete registrati nella White List della Prefettura di competenza territoriale?

No Si

Effettuate e registrate le manutenzioni programmate dei Vs. mezzi?

No Si

Trasportatore / Impianto operativo su SISTRI

No Si

Trasportatori: se possibile, indicare la numerosità dei mezzi diversificati per classe ambientale:

Euro 0: ___ Euro 1: ___ Euro 2: ___ Euro 3: ___ Euro 4: ___ Euro 5: ___ Euro 6: ___

Gli automezzi dispongono di Black Box?

No Si

Impianti:

Disponete di laboratorio interno?

No Si

Siete disponibili a ricevere eventuali audit nostri o con nostri clienti?

No Si

L'autorizzazione all'esercizio ha dei limiti?

No Si

L'autorizzazione all'esercizio ha delle deroghe?

No Si

Inviare cortesemente tramite posta elettronica al ns. ufficio qualità (e-mail b.zagato@sepro.it) iscrizione Albo trasportatori / Autorizzazioni in essere.

Data

per il fornitore (Timbro e Firma)

.....