

CHECK LIST FORNITORI AUTOVALUTAZIONE

///

Azienda Fornitore di

con sede in via

n° codice fiscale P.IVA

Tel Mail PEC.....

Rappresentante legale.....

Persona di riferimento/Ufficio

| CERTIFICAZIONE ISO 9001 | | |
|-------------------------|---|------|
| N° | DOMANDA | NOTE |
| 1 | L'Azienda è certificata in base alla norma ISO 9001? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | Data di certificazione | |
| | Ente di certificazione: | |
| | <u>Allegare copia del certificato</u> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| | <i>(In tal caso si prega di rispondere alle domande seguenti, allegando la relativa documentazione)</i> | |
| 2 | E' stata designata una persona responsabile per l'espletamento di tutte le azioni necessarie per la garanzia della qualità? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Esistono procedure ed istruzioni scritte che definiscono le modalità di esecuzione delle attività? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Esistono procedure ed istruzioni scritte che definiscono le modalità di esecuzione dei controlli e le azioni da intraprendere in caso di anomalie o non conformità? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|---|---|--|
| 5 | Esiste in azienda un programma per la manutenzione programmata dei mezzi e delle attrezzature? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Viene effettuata una valutazione periodica dei fornitori? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 7 | L'azienda ha definito una procedura per la verifica e la misurazione della soddisfazione dei clienti? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 8 | L'azienda attua un piano formalizzato per la formazione del proprio personale sul tema della qualità? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |

| GESTIONE AMBIENTALE E CERTIFICAZIONE ISO 14001 | | |
|---|--|-------------|
| N° | DOMANDA | NOTE |
| 1 | L'Azienda è certificata in base alla norma ISO 14001 (EMAS)? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | Data di certificazione | |
| | Ente di certificazione: | |
| | <u>Allegare copia del certificato</u> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| | <i>(In tal caso si prega di rispondere alle domande seguenti, allegando la relativa documentazione)</i> | |
| 2 | E' stata designata una persona responsabile per l'espletamento di tutte le azioni necessarie alla corretta gestione ambientale delle attività? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 3 | L'azienda ha definito una politica ambientale scritta? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 4 | L'azienda definisce periodicamente obiettivi di miglioramento delle proprie prestazioni ambientali (es. riduzione dei consumi energetici, riduzione della produzione dei rifiuti, ecc.)? | |

| | | |
|---|---|--|
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 5 | L'azienda attua un piano formalizzato per la formazione del proprio personale sulle problematiche ambientali delle proprie attività? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Esistono procedure ed istruzioni scritte che definiscono le modalità di esecuzione dei controlli e le azioni da intraprendere in caso di anomalie o non conformità di carattere ambientale? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 7 | Sono stati definiti degli strumenti o delle procedure per la gestione degli impatti ambientali derivanti da eventuali situazioni di emergenza? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 8 | L'azienda possiede un piano di monitoraggio formalizzato per tenere sotto controllo i parametri di carattere ambientale delle proprie attività? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |
| 9 | L'azienda adotta delle forme di comunicazione esterna delle proprie prestazioni ambientali e dei propri impegni in campo ambientale? | |
| | SI <input type="checkbox"/> | |
| | NO <input type="checkbox"/> | |

| SI | NO |
|-------------------------------------|----|
| L'AZIENDA È CERTIFICATA PAS 24000 ? | |

Se l'Azienda non è certificata, si prega di compilare il seguente questionario:

- Barrare le caselle della colonna “SI” con una X nel caso in cui il requisito venga soddisfatto.
- Barrare le caselle della colonna “NO” con una X nel caso in cui il requisito non venga soddisfatto.

Se il requisito non è soddisfatto indicarne i motivi nello spazio “Commenti”.

| REQUISITI | SI | NO | COMMENTI motivazione se barrate la casella NO |
|---|----|----|--|
| L'Azienda ... | | | |
| Non si fa ricorso al lavoro minorile e sono rispettate le norme sui lavoratori minorenni (ore di lavoro, apprendistato e formazione obbligatoria). | | | |
| Non si ricorre o si dà sostegno all'utilizzo del lavoro obbligato (non si richiede il rilascio di depositi o documenti all'inizio del rapporto di lavoro). | | | |
| È presente il documento di valutazione dei rischi ed è aggiornato e riflette l'organizzazione esistente e le relative attività (se l'azienda ha più di 10 dipendenti, altrimenti autocertificazione). | | | |
| È stato nominato il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione. | | | |
| Esiste il registro dei dispositivi antincendio. | | | |
| Il certificato prevenzione incendi D.M. 16/2/82 (DPR 151/2011) è valido ed aggiornato. | | | |
| È presente il Piano di evacuazione (se azienda con più di 10/15 dipendenti D.M. 03/09/2021) | | | |
| Esiste la dichiarazione di conformità degli impianti elettrici alla Legge 46/90 (D.M. 37/08). | | | |
| Vengono registrati gli infortuni | | | |
| Sono stati nominati i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ed hanno ricevuto opportuna formazione documentata. | | | |
| I nominativi dei Rappresentanti dei lavoratori sono stati comunicati all'INAIL | | | |

| REQUISITI | SI | NO | COMMENTI: motivazione se barrate la casella NO |
|--|----|----|---|
| Sono stati effettuati corsi di formazione ed informazione al personale sulla Sicurezza, igiene e salute sui luoghi di lavoro (81/08). | | | |
| Sono stati erogati corsi di formazione ed informazione alla squadra preposta all'emergenze. | | | |
| Esiste la scheda di sicurezza di tutte le sostanze a rischio (ove presenti). | | | |
| Esiste la scheda o un registro di avvenuta consegna dei Dispositivi di Sicurezza individuali. | | | |
| Il libro paga dei dipendenti è aggiornato e il listino stipendi indica tutte le voci di retribuzione. | | | |
| Sono pagati tutti i contributi previsti dai contratti di lavoro e dalla legge. | | | |
| I dipendenti in apprendistato, se presenti, sono registrati nel libro matricola e pagati secondo quanto previsto dalla legge e/o dai contratti. | | | |
| È rispettata la legge per l'assunzione obbligatoria oppure non si applica all'azienda. | | | |
| L'azienda si conforma a tutte le norme di legge nazionali relative al lavoro e ai contratti di lavoro applicabili. | | | |
| L'azienda fa sì che i principi della responsabilità sociale siano conosciuti e compresi a tutti i livelli aziendali. | | | |
| L'azienda si assicura che i propri fornitori si adeguino agli standard sulla responsabilità sociale d'impresa e dispone di documenti che lo provino. | | | |

Con la firma di questo documento, il Legale Rappresentante dell'azienda dichiara che le informazioni fornite sono veritieri e si assume le responsabilità conseguenti secondo la normativa vigente.

Luogo e data di compilazione

Il Rappresentante Legale

(Timbro e firma)

///