



WNIOSEK O CERTYFIKACJĘ*) **ZMIANA DANYCH KLIENTA*)**

DANE KLIENTA

Nazwa Klienta		Kod działalności wg PKD		Nr Klienta:	
Adres					
Dane Prezesa / Dyrektora					
Dane Pełnomocnika					
telefon/fax/email		<i>tel.</i>	<i>tel. / fax.</i>	<i>email:</i>	
Lp.	Nazwa oddziału/lokalizacji	Adres	Zakres certyfikacji	Liczba osób zatrud.	
1	Faktyczna lokalizacja objęta certyfikacją				
2	Oddział				
3	Oddział				
Normy, w odniesieniu do której ma być prowadzona certyfikacja:					
Dane dotyczące zatrudnienia w podziale na poszczególne systemy:		Liczba osób ISO 9001:2015	Liczba osób ISO 14001:2015	Liczba osób PN-N-18001:2004	Liczba osób objętych systemem
Liczba osób realizujących procesy w zakresie systemu zarządzania: (umowa o pracę, dzieło, zlecenie w przeliczeniu na etaty):					
Liczba osób wykonujących funkcje uważane za powtarzalne: (wypełnić w przypadku, gdy wysoki procent personelu wykonuje działania/funkcje uważane za powtarzalne np. personel sprzątający, pracownicy transportu, ochrony, handlowy, pracownicy callcenter w przeliczeniu na etaty):					
Zakres działalności do certyfikacji z podziałem na zmiany *:					
II zmiana		Nadzór nad procesami:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
*Jeżeli więcej zmian – załączyć do wniosku wykaz procesów na zmianach					
Planowany termin auditu :					



Planowane w systemach wyłączenia wymagań normy ISO w zakresie:	
Wykaz procesów podzlecanych na zewnątrz Organizacji: -	
Liczba osób niepracujących na stałe (np. podwykonawcy w przeliczeniu na etaty):	
Inne informacje (np. dotyczące znaczących aspektów procesów i działań organizacji, zasobów technicznych, funkcji i powiązań w korporacji) – jeżeli takie występują: -	
Opracowanie i wdrożenie systemu*): <input type="checkbox"/> własnymi siłami <input type="checkbox"/> firma konsultingowa – imię i nazwisko konsultanta:	
Wykaz mających zastosowanie głównych zobowiązań prawnych Organizacji: - - - - -	
INFORMACJA O POZIOMIE INTEGRACJI SYSTEMU ZARZĄDZANIA ORGANIZACJI	
1. Organizacja posiada zbiór zintegrowanej dokumentacji, w tym instrukcje robocze, na dobrym poziomie rozwoju <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Organizacja dokonuje przeglądów zarządzania, w których uwzględnia się ogólną strategię biznesową i plan <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
3. Organizacja stosuje zintegrowane podejście do auditów wewnętrznych <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
4. Organizacja stosuje zintegrowane podejście do polityki i celów <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5. Organizacja stosuje zintegrowane podejście do procesów systemów <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
6. Organizacja stosuje zintegrowane podejście do mechanizmów doskonalenia (działania korygujące i zapobiegawcze, pomiary i ciągłe doskonalenie) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
7. Organizacja prezentuje zintegrowane wsparcie i odpowiedzialności kierownictwa <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	



STOPIEŃ INTEGRACJI SYSTEMU ZARZĄDZANIA ORGANIZACJI

0% 20% 40% 60% 80% 100%

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polska Izba Handlu Zagranicznego Certyfikacja Sp. z o.o. z siedzibą w 81-332 Gdynia, ul. H. Kołłątaja 1, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym Gdańsk-Północ VIII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000108093, posiadająca numer NIP 958-12-81-412 oraz numer REGON 191707620
- 2) Biorąc pod uwagę wskazaną poniżej podstawę prawną dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - realizacji procesów certyfikacji przez PIHZ Certyfikacja Sp. z o.o. i nadzoru nad systemami zarządzania - art. 6 ust. 1 lit. a i b Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679
 - realizacji szkoleń personelu w zakresie systemów zarządzania - art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679
 - wypełniania obowiązków prawnych wynikających z przepisów prawa - art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679
 - realizacji marketingu usług PIHZ Certyfikacja - art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679
 - realizacji prawnie uzasadnionego interesu PIHZ Certyfikacja Sp. z o.o. polegającego na ewentualnym dochodzeniu roszczeń lub obronie przed roszczeniami - art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą lub mogą być przekazywane do następujących podmiotów: auditorów i trenerów realizujących procesy certyfikacji i szkoleń, PCA, operatorom pocztowym i kurierom, kancelarii prawnej obsługującej PIHZ Certyfikacja, firmy księgowej obsługującej PIHZ Certyfikacja, drukarni wykonującej Certyfikaty i Zaświadczenia, firm IT obsługujących program elektroniczny, stronę internetową oraz pocztę elektroniczną PIHZ Certyfikacja, uprawnionych organów państwowych i publicznych, banków.
- 4) Podawane dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat po rozwiązaniu umowy na certyfikację systemu zarządzania. Okres przetwarzania danych osobowych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych osobowych będzie niezbędne do dochodzenia roszczeń. W zakresie, w jakim dane będą przetwarzane w celu kierowania informacji o szkoleniach z zakresu systemu zarządzania oraz informacji marketingowych dane będą przetwarzane do czasu wycofania zgody lub wniesienia sprzeciwu względem przetwarzania danych.
- 5) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania, ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 6) Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, jednakże po zawarciu umowy dane osobowe zostaną usunięte po upływie 5 lat od rozwiązania umowy oraz w terminach wskazanych w pkt. 4
- 7) Podanie danych osobowych jest dobrowolne – w przypadku ich nie podania umowa nie zostanie zawarta.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów: przygotowania oferty na certyfikację systemu zarządzania, realizacji procesu certyfikacji i nadzoru nad systemem zarządzania, do celów oferowania szkoleń w zakresie systemów zarządzania oraz marketingu usług PIHZ Certyfikacja Sp. z o.o. Oświadczam, że wrażliwość na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższych celach dobrowolnie i zostałem poinformowany możliwości wycofania zgody na przetwarzanie danych w każdym czasie, z uwzględnieniem terminów usunięcia danych wskazanego w obowiązku informacyjnym.

**) proszę zaznaczyć właściwe*

ASPEKTY ŚRODOWISKOWE DZIAŁALNOŚCI KLIENTA

Emisja do powietrza	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>
Rodzaj emisji		
Uwolnienie do ziemi	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>
Uwolnienie do wody	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>
Zużycie surowców, energii i zasobów naturalnych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>
Emisja ciepła	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>
Emisja światła	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>



Emisja promieniowania elektromagnetycznego i jonizującego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>	
Emisja hałasu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>	
Emisja wibracji <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>	
Odpady <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>	
Grupa odpadów		
Oddziaływanie cech fizycznych (rozmiar, kształt i kolor) budynków, konstrukcji i urządzeń a lokalnym środowiskiem <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	ASPEKT ZNACZĄCY <input type="checkbox"/>	
Klient:		
<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	<i>PODPIS I PIECZĘĆ</i>	<i>DATA</i>
Przedstawiciel kierownictwa:		
<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	<i>PODPIS I PIECZĘĆ</i>	<i>DATA</i>

PRZEGLĄD WNIOSKU(sporządza PIHZ-Certyfikacja):

WYZNACZENIE OSÓB DO SPORZĄDZENIA PRZEGLĄDU WNIOSKU:		
PIHZ CERTYFIKACJA:		
AUDITOR:		
<i>Nazwisko</i>	<i>PREZES</i>	<i>Data</i>

ETAP I PRZEGLĄDU WNIOSKU – PIHZ CERTYFIKACJA:

Informacje dotyczące wnioskującej organizacji i jej systemu zarządzania są wystarczające do przeprowadzenia auditu. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
UWAGI:
Wymagania certyfikacyjne są wyraźnie zdefiniowane i udokumentowane oraz zostały dostarczone wnioskującej organizacji <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Wszystkie znane różnice w rozumieniu zagadnień pomiędzy jednostką certyfikującą a wnioskującą organizacją zostały rozwiązane

TAK

NIE

PIHZ ma kompetencje i możliwości przeprowadzenia działalności certyfikacyjnej

TAK

NIE

Wzięto pod uwagę zakres certyfikacji, o którą ubiega się wnioskodawca, lokalizację(-e) działalności wnioskującej organizacji, czas potrzebny do przeprowadzenia auditu oraz wszelkie inne elementy wpływające na działalność certyfikacyjną (język, warunki bezpieczeństwa, zagrożenia dla bezstronności, itp.)

TAK

NIE

Efektywna liczba personelu:

Decyzja:

weryfikacja POZYTYWNA wniosku

weryfikacja NEGATYWNA wniosku

Nazwisko

Podpis

Data

ETAP II PRZEGLĄDU WNIOSKU – AUDITOR:

Informacje dotyczące wnioskującej organizacji i jej systemu zarządzania są wystarczające do przeprowadzenia auditu

TAK

NIE

UWAGI:

Zadeklarowane przez Klienta kody PKD są zgodne z zakresem działalności przekazany do certyfikacji.

TAK

NIE

PIHZ ma kompetencje i możliwości przeprowadzenia działalności certyfikacyjnej

TAK

NIE

Decyzja:

weryfikacja POZYTYWNA wniosku

weryfikacja NEGATYWNA wniosku

Nazwisko

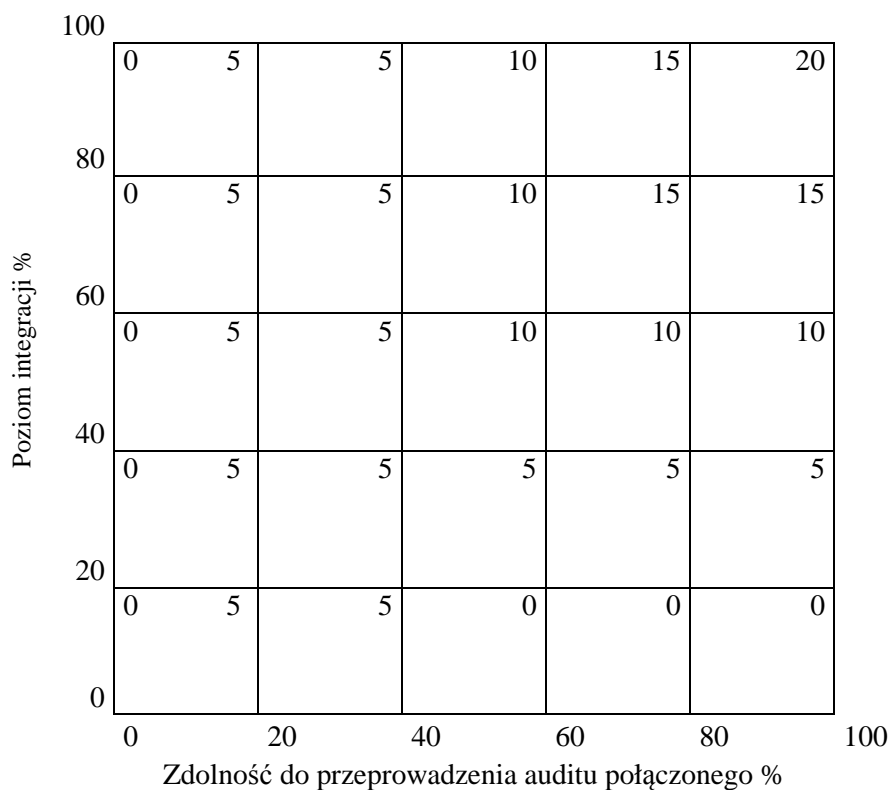
Podpis

Data



L.p	Auditor	KWALIFIKACJA DO POSZCZEGÓLNYCH NORM			
		ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	PN-N-18001:2004	

STOPIEŃ ZDOLNOŚCI DO PRZEPROWADZENIA AUDITU ZINTEGROWANEGO = $\frac{100(X_1 - 1) + (X_2 - 1) (X_3 - 1) + (X_n - 1)}{Z(Y-1)}$ =





Decyzja w sprawie miejsca przeprowadzenia I etapu auditu certyfikacyjnego(wypełnia PIHZ):

Osoba podejmująca decyzję w sprawie certyfikacji:

Auditowanie zmianowości:

TAK

NIE

Uzasadnienie:

PREZES:

NAZWISKO

PODPIS

DATA