



WNIOSEK WYCENY KOSZTÓW CERTYFIKACJI

Wypełnij ten wniosek i odeślij do nas na adres certyfikacja@bsigroup.com

1 Informacje o organizacji						
Nazwa organizacji						
Adres głównej siedziby				Kod pocztowy		
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż powyżej)				Kod pocztowy		
Strona www		Tel.:		Fax.:		
Osoba kontaktowa			Stanowisko			
Email:		Tel.:		Mobile:		

2 Szczegóły dotyczące siedziby głównej oraz pozostałych lokalizacji (jeśli występują proszę podać adresy lokalizacji)		Liczba zmian	1	2	3	4	Łączna liczba pracowników
		Liczba pracowników na poszczególnych zmianach					
Lokalizacja główna:							
Oddział 1:							
Oddział 2:							
Oddział 3:							
Oddział 4:							
Oddział 5:							
<i>Przy większej ilości oddziałów proszę wyszczególnić oddziały w osobnym zestawieniu</i>		Łączna liczba pracowników*:					

*Jeśli pracownicy zmianowi i/lub kontraktowi są zatrudnieni proszę o podanie liczb według wzoru : 10 osób x 4 h / standardowa ilość godzin

3 Rodzaj wykonywanej pracy oraz liczba pracowników przydzielonych do poszczególnych zadań (na przykład: obsługa urzędzeń, praca biurowa, produkcja)			
Zadanie	Liczba pracowników	Zadanie	Liczba pracowników

4 Czy przeważająca liczba pracowników Państwa organizacji jest zaangażowana w realizację tego samego zadania?

Jeśli tak, proszę o wypisanie szczegółów zadania oraz liczbę osób w nie zaangażowanych.

5 Główne zakresy działalności Państwa firmy zadania/procesy/produkty/serwis .**6 Nowy klient BSI Group Polska Sp.z.o.o**

a. Nowy klient BSI	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	b. Klient zmieniający jednostkę certyfikującą	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
--------------------	------------------------------	------------------------------	---	------------------------------	------------------------------

Jeśli klient zmieniający jednostkę certyfikującą proszę podać informacje na temat poprzedniej jednostki certyfikującej, dat certyfikacji:

7 Czy wyznaczono datę pierwszego spotkania inicjującego?Tak Nie

Data:

Prosimy wypełnić trzy poniższe strony formularza dla każdej z siedzib oddzielnie. (Prosimy skopiować jeżeli zajdzie potrzeba)

Siedziba główna:**8 Wymagane zezwolenia**

Czy działalność firmy regulowana jest przepisami/ zezwoleniami wydawanymi przez jakąkolwiek legislacyjną jednostkę zewnętrzną?

Zezwolenie środowiskowe (standardowe)	<input type="checkbox"/>	Zezwolenie środowiskowe (dostosowane)	<input type="checkbox"/>	Zezwolenie środowiskowe (złożone)	<input type="checkbox"/>
Zezwolenie LA-IPPC	<input type="checkbox"/>	Zezwolenie LAPPC	<input type="checkbox"/>		

Jeśli któreś z powyższych lub dowolne inne, proszę o wypisanie szczegółów.

9 Odpływ wody/kanalizacji

Czy Państwa organizacja wytwarza inne zanieczyszczenia ciekłe poza kanalizacją ?

Regularnie	<input type="checkbox"/>	Okazjonalnie	<input type="checkbox"/>	Nigdy	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------	--------------------------

Jeśli tak, prosimy zawrzeć informacje dotyczące: rodzaju ścieku; Procesu/działania w trakcie którego wytwarzany jest ściek; czy jest to ściek mogący mieć wpływ na wody powierzchniowe; czy Państwa organizacja ma ustalone działanie zabezpieczające/ niwelujące wszelkie odpływy szkodliwe dla środowiska.

10 Odpady

Czy Państwa firma wytwarza odpady specjalne/toksyczne/medyczne?

Regularnie	<input type="checkbox"/>	Okazjonalnie	<input type="checkbox"/>	Nigdy	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------	--------------------------

Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:

11 Hałas i inne niedogodności

Czy mieli Państwo jakiegokolwiek zgłoszenia dotyczące hałasu lub innych niedogodności (dym, pył, spaliny, odory lub inne) wynikające z Państwa działalności?

Regularnie	<input type="checkbox"/>	Okazjonalnie	<input type="checkbox"/>	Nigdy	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------	--------------------------

Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:

12 Informacje dodatkowe

Proszę zaznaczyć jeśli którykolwiek z poniższych aspektów dotyczy Państwa firmy?

Odpowiedzialność za transformator/tory	<input type="checkbox"/>	Wieża chłodnicza	<input type="checkbox"/>	Podziemne zbiorniki paliw	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------

Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:

13 Site sensitivity

Czy w pobliżu którejkolwiek z siedzib firmy znajdują się zbiorniki wody takie jak rzeki, jeziora, strumienie?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		

13 Informacje dodatkowe – kontynuacja

Czy którakolwiek z siedzib znajduje się w sąsiedztwie wód gruntowych?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		
Czy istnieją przesłanki dotyczące jakiegokolwiek zanieczyszczenia/skażenia środowiska dokonywanego przez Państwa firmę?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		
Czy są jakiegokolwiek inne, ważne regulacje związane z Państwa działalnością/procesami?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		
Czy posiadacie Państwo wykaz/ spis budynków należących do lokalizacji Państwa firmy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy w pobliżu Państwa firmy znajdują się miejsca historyczne/o wartości archeologicznej? (mogily, cmentarze, wykopaliska itd.)	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy Państwa firma znajduje się w sąsiedztwie specjalnych stref ekologicznych takich jak Park Narodowy, rezerwat, tereny chronione ?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy istnieją jakiegokolwiek inne kwestie związane z Państwa działalnością oraz ze środowiskiem naturalnym?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		
Czy którakolwiek z Państwa lokalizacji sąsiaduje z instytucjami specjalnymi? (np. szkoły, szpitale)	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		
Czy przechowujecie, używacie lub przetwarzacie substancje toksyczne i trujące?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy Państwa firma używa, składa lub produkuje substancje niebezpieczne w dużych ilościach oraz czy w związku z tym może istnieć potrzeba dokumentacji jednostką COMAH (Control of Major Accident Hazards)? <i>(substancje niebezpieczne np. łatwopalne, wybuchowe, toksyczne, trujące itd.)</i>	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

14 Inne

Czy mieli Państwo kiedykolwiek wypadek/zdarzenie związane z dużym zanieczyszczeniem i/lub naruszeniem prawa (włącznie z dochodzeniem na drodze sądowej)?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jeśli tak, proszę wypisać szczegóły:		

15 Oświadczenie

Potwierdzam, że jestem upoważnionym przedstawicielem organizacji oraz, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Potwierdzam, że organizacja zobowiązuje się do przestrzegania przepisów dotyczących procesu certyfikacji oraz dokonania zapłaty wszelkich opłat związanych z procesem certyfikacji, niezależnie od końcowego wyniku procesu certyfikacji.

Data:

Imię Nazwisko:

16 Skąd dowiedzieli się Państwo o BSI

Rekomendacja firmy konsultingowej	<input type="checkbox"/>	Reklama (jeżeli tak, to gdzie ?)	<input type="checkbox"/>
Rekomendacja innej organizacji	<input type="checkbox"/>	Konferencje	<input type="checkbox"/>
Strona www BSI	<input type="checkbox"/>	Z publikacji w prasie/mediach (proszę sprecyzować z jakich ?)	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	Inne (jakie ?)	<input type="checkbox"/>
Obecny klient BSI	<input type="checkbox"/>		

Data Protection Act 1998

Powyższe informacje są zbierane, wykorzystywane i przechowywane w ramach Brytyjskiego Aktu Poufności z 1998r. Informacje zawarte w powyższym dokumencie są wyłączną własnością BSI Group Polska Sp. Z.o.o i w razie potrzeby będą używane tylko i wyłącznie w celu przekazania oferty handlowej związanej z produktem Certyfikacji oraz innych odpowiadających działalności firmy.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od BSI Group za pośrednictwem

Fax.: Email: Tel.

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji handlowych od BSI Group

Aby porozmawiać z jednym z naszych ekspertów i zrozumieć, jak jesteście Państwo przygotowani do certyfikacji, zadzwoń do nas: + 48 22 330 61 85 | + 48 22 330 61 94 | + 48 795 515 022

lub dowiedz się więcej na www.bsigroup.com/certyfikacja

BSI posiada szereg niezbędnych narzędzi i zasobów - zapewnimy Państwu wsparcie na drodze do uzyskania certyfikatu.

Analiza luk

Identyfikacja luk między dotychczasowymi systemami zarządzania i wymaganiami ISO 14001:2015 - pomaga przedstawić w ogólnym zarysie kroki, jakie należy podjąć w kierunku uzyskania certyfikatu.

Szkolenia

Oferujemy różne metody przeprowadzania szkoleń, aby dopasować się do potrzeb każdej organizacji.

Prowadzimy zarówno szkolenia otwarte i dedykowane. Dowiedz się więcej na www.bsigroup.com/szkolenia



...making excellence a habit.™