



TÜV ITALIA – ALLEGATO A

QUESTIONARIO INFORMATIVO CERTIFICAZIONE DI SERVIZIO/PROCESSO

INFORMAZIONI SEDI E/O CANTIERI

1 - NOTIZIE GENERALI

Organizzazione:

Informazioni relative ad altre sedi

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

Telefono

Fax

Persona di riferimento (indicare anche il ruolo)

Numero del personale operante:

di cui stagionali:

di cui part time:

Numero di turni

N° persone soggette a turni:

Orari di lavoro:

Descrizione dei servizi erogati presso la sede

Da certificare

Sì No

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

Telefono

Fax

Persona di riferimento (indicare anche il ruolo)

Numero del personale operante:

di cui stagionali:

di cui part time:

Numero di turni

N° persone soggette a turni:

Orari di lavoro:

Descrizione dei servizi erogati presso la sede

Da certificare

Sì No

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

Telefono

Fax

Persona di riferimento (indicare anche il ruolo)

Numero del personale operante:

di cui stagionali:

di cui part time:

Numero di turni

N° persone soggette a turni:

Orari di lavoro:

Descrizione dei servizi erogati presso la sede

Da certificare

Sì No

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

Telefono

Fax

Persona di riferimento (indicare anche il ruolo)

Numero del personale operante:

di cui stagionali:

di cui part time:

Numero di turni

N° persone soggette a turni:

Orari di lavoro:

Descrizione dei servizi erogati presso la sede

Da certificare

Sì No

Informativa Privacy : Preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03 allegata al presente questionario, acconsentiamo al trattamento dei dati per le finalità ivi indicat nel Modulo Questionario Informativo per Servizi TAP.

Nominativo

**Firma
Legale Rappresentante**

Funzione

Data



TÜV ITALIA – ALLEGATO A

QUESTIONARIO INFORMATIVO CERTIFICAZIONE DI SERVIZIO/PROCESSO

INFORMAZIONI SEDI E/O CANTIERI

Informazioni relative a cantieri / siti temporanei nei quali si svolge temporaneamente l'attività dell'organizzazione

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Indirizzo e C.A.P.

Località e Provincia

n° dipendenti presso il cantiere:

Data inizio attività

Data fine attività

Orario di possibile accesso al cantiere

Descrizione dei servizi erogati presso il cantiere

Informativa Privacy : Preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03 allegata al presente questionario, acconsentiamo al trattamento dei dati per le finalità ivi indicat nel Modulo Questionario Informativo per Servizi TAP.

Nominativo

Funzione

Firma

Legale Rappresentante

Data
