|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Coordonnées | | | | | | | | | |
| **Raison sociale :** |  | | | | | | | | |
| **Adresse du siège social :** |  | | | | | | | | |
| **Code Postal – Ville :** |  | | | | | | | | |
| **SIRET :** |  | | | | | | | | |
| **Code NACE/NAF** |  | | | | | | | | |
| **Correspondant** | *Nom* | | | | *Prénom* | | | | |
| **Téléphone :** |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Nombre réel d’employés (ETP) – *Voir* ANNEXE I *pour le détail du calcul* | | | | | | | | | |
| ***Nombre d’employé ETP total :*** | | |  | | | | | | |
| ***Nombre d’employés administratifs :*** | | |  | | | | | | |
| ***Nombre d’employés opérationnels :*** | | |  | | | | | | |
| **Nombre réel d’employé :** | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Informations relatives à la demande de certification | | | | | | | | | |
| **Libellé de l’activité à certifier**  ***Si l’activité*** *différe en fonction du site – voir* ANNEXE II – Multi sites | |  | | | | | | | |
| **Type de demande :** | | | Audit initial ◉ Transfert ◉ Renouvellement ◉ Extension | | | | | | |
| ***Si applicable****, dernier audit réalisé :* | | | *(S1,S2…)* | | | | | | |
| **Pré-audit envisagé :** *(Audit initial et renouvellement uniquement)* | | | Oui | | | Non | | | |
| **Etendue du périmètre d’action** | | | Mono-site | | | Multisites *(***ANNEXE II – Multi sites***)* | | | |
| **Période(s) souhaitée(s) pour l’audit/pré-audit** | | | *JJ/MM/AAAA – si applicable x2* | | | | | | |
| **Possédez-vous déjà une certification ISO9001**  ***Si oui,*** *merci de la joindre**au dossier* | | | Oui | | | | Non | | |
|  | | | | | | | | | |
| Informations relatives au système de management | | | | | | | | | |
| **Avez-vous des processus externalisés existants pouvant affecter la conformité aux exigences :** | | | | Oui | | | | Non | |
| ***Si oui,*** *merci de mentionner lesquels :* | | | | * *Par exemple : Pilotage, Opérationnel, Support…* | | | | | |
| **Etes-vous responsable de la conception du SMQ :** | | | | Oui | | | | | Non |
| ***Si oui,*** *votre site de conception est-il situé ailleurs :* | | | | *Par exemple, si le site de conception est différent du site à certifier.* | | | | | |
| **Considérez-vous avoir un niveau d’automatisation élevé :** *(Par exemple, 70% de vos tâches sont faites de manière automatique)* | | | | Oui | | | | | Non |
| **Possédez-vous un nombre conséquent de personnes travaillant hors site :** | | | | Oui | | | | | Non |
| ***Si oui,*** *est-possible d’auditer correctement la conformité des activités par examen de dossier :* | | | | *Oui* | | | | | *Non* |
| **Si applicable, à partir de quelle période avez-vous mis en place votre système management qualité :** | | | | *JJ/MM/AAAA* | | | | | |
| **Votre activité comprend-elle des réglementations spécifiques pouvant influencer la durée d’audit :** *(Dispositif de désinfection, confidentialité, sécurité de l’auditeur…)* | | | | Oui | | | | | Non |
| ***Si oui,*** *merci de le(s) mentionner :* | | | |  | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Informations opérationnelles | | |
| **Possédez-vous l’infrastructure nécessaire pour réaliser un audit à distance :**  *(Matériel, connexion pour réaliser des appels téléphoniques ou visioconférence, échanges documentaires synchrone ou asynchrone)* | Oui | Non |
| **Avez-vous fait appel à un consultant pour prestations de conseil en matière de système de management :  *Si oui,*** *merci de le(s) mentionner ci-dessous :* | Oui | Non |
| *Nom du consultant ici* | | |
| **Réalisez-vous des activités impliquant de visiter des sites temporaires dans le cadre de la certification ?** *Ces sites pourront être audités à distance s’ils remplissent les conditions renseignées sur le programme de certification - VIII.2.b* | Oui | Non |
| **Langue pratiquée l’organisme candidat**  *Merci de préciser si les documents audités, et la rédaction du rapport doit se faire dans une autre langue que celle pratiquée. (Langue des signes y comprise)* | *Français*  *Autres* | |
| *Précisez ici* | | |

|  |
| --- |
| Documents à joindre |
| Revue de directionPreuve d’audit interneListing des processus (Cartographie ou autre…)Annexe I |
| |  | | --- | | Si applicable |  Certificat ISO9001Autre annexe |

# MERCI D’ENVOYER CE FICHIER AU MAIL SUIVANT : iso9001@qualitia-certification.fr

# ANNEXE I – Nombre d’employé réel

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre d’employé ETP total :** |  |
| **Nombre d’employés administratif :** |  |
| **Nombre d’employés opérationnels :** |  |
| **Nombre réel d’employé :** |  |

**Détails du calcul d’employé**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre et heures des employé(s) à temps partiel :**  ***Puis converti en ETP (35H = 1 ETP)*** | |  | *Converti ETP* |
| **Nombre d’employés dont les activités rentrent partiellement dans le domaine de la certification** | |  | |
| **Nombre d’employés « postés »** | |  | |
| **Organisation** | | *2x8/3x8/…* | |
| **Nombre d’employés « non qualifiés » réalisant des tâches similaires ou répétitives\*** *(N*ettoyage, sécurité, transport, ventes, centres d’appels…) | | | |
| *Nombre et fonctions* | | | |
| **Pour les activités saisonnières,** | | | |
| **Nombre d’employés généralement présent en haute saison :** |  | | |
|  |  | | |
| **Superficie du site par rapport aux employés** | | | |
| **Grande**  ***(Prends un temps considérable de déplacement)*** | **Petite**  ***(Toutes les fonctions concentrées sur un site de bureaux)*** | | |

# ANNEXE II – Multi sites

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Possédez-vous un seul système de management pour tous vos sites :** | | | | Oui | Non | |
| **Adresse de la fonction centrale\* :** *Doit avoir l’autorité organisationnelle pour définir, mettre en place et maintenir le système de management unique.* | | | | | | |
| *Code postal* | *Ville* | *N°* | *Voie* | | | |
| **Le système de management unique de l’organisme est soumis à une revue de direction centralisée** | | | | Oui | Non | |
| **Tous les sites sont inclus dans le programme d’audit interne de l’organisme.** | | | | Oui | Non | |
| **Degré de centralisation des processus ou activités réalisés** | | | | Fort | Équilibré | Faible |

# \*La fonction centrale est capable de veiller à ce que les données de chaque site soient collectées et analysées, et doit être capable de démontrer son autorité et sa capacité à amorcer au besoin des changements organisationnels concernant, entre autres mais pas seulement :

# - la documentation système et les modifications du système ;

# - les revues de direction ;

# - les plaintes ;

# - l’évaluation des mesures correctives ;

# - la planification de l’audit interne et l’évaluation des résultats ;

# - les exigences légales et règlementaires relatives aux normes applicables

|  |
| --- |
| **Sites permanents concernés par la certification**  *(Précisez si le champ de certification est différent)* |
| Adresse complète – SIRET - Processus/activités du site - Accords juridiques et contractuelles – degré de centralisation des processus |
| Adresse complète – SIRET - Processus/activités du site - Accords juridiques et contractuelles – degré de centralisation des processus |
| Adresse complète – SIRET - Processus/activités du site - Accords juridiques et contractuelles – degré de centralisation des processus |
| … |

|  |
| --- |
| **Sites temporaires concernés par la certification**  *(Précisez si le champ de certification est différent* |
| Adresse complète – SIRET - Processus/activités du site - Accords juridiques et contractuelles – Conditions d’audits à distance valides - degré de centralisation des processus |
| Adresse complète – SIRET - Processus/activités du site - Accords juridiques et contractuelles – Conditions d’audits à distance valides - degré de centralisation des processus |
| … |