

ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ APPLICATION FORM FOR THE CERTIFICATION OF MANAGEMENT SYSTEMS

(1) ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΟΘΕΣΗΣ:

CASE NUMBER:

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ – GENERAL INFORMATION

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

COMPANY NAME:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Address:

T.K.:

Z.C.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

FAX:

ΤΕΛΕΞ:

E-MAIL:

TEL:

2. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ - INFORMATION RELATING TO THE CERTIFICATION

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:

COMPANY ACTIVITIES:

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ:

ACTIVITIES TO BE ASSESSED:

ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ (π.χ. ΕΠΟΧΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ):

AMOUNT OF TIME PARTICIPATING IN ACTIVITIES (e.g. SEASONAL ACTIVITY):

ΘΕΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ/ΕΡΓΟΤΑΞΙΩΝ ΠΡΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ:

PRODUCTION UNITS:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΝ ΛΟΓΩ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΑΝΑ ΤΜΗΜΑ:

NUMBER OF EMPLOYEES THAT INVOLVED IN THE ACTIVITY BY SECTION:

.....

3. Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΕΧΕΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΘΕΙ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ;

THE COMPANY WAS CERTIFIED IN THE PAST?

ΝΑΙ / YES

ΟΧΙ / NO

ΕΑΝ ΝΑΙ, ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΦΟΡΕΑ/-ΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΟ/-Α ΑΝΑΦΟΡΑΣ:

IF YES, PROVIDE AN OPERATOR AND STANDARD REFERENCE:

ΤΟΜΕΑΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

CERTIFICATION DIVISION

Η ΕΠΙΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΒΑΙΝΕΙ ΣΕ ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΦΟΡΕΑ;
 THE COMPANY IS IN THE PROCESS OF TRANSITIONING FROM ANOTHER CERTIFICATION BODY?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΕΑΝ ΝΑΙ, ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΦΟΡΕΑ/-ΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΟ/-Α ΑΝΑΦΟΡΑΣ:
 IF YES, PROVIDE AN OPERATOR AND STANDARD REFERENCE:

.....

.....

4. ΕΠΙΛΕΓΕΝ ΠΡΟΤΥΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ:

STANDARD REFERENCE:

ISO 9001 ISO 14001 ISO 22000 ΕΛΟΤ 1801

ΑΛΛΟ:

OTHER:

5. ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ (ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ Ή ΕΘΝΙΚΗ) Ή/ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΑ ΜΕ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΪΟΝ / ΥΠΗΡΕΣΙΑ:

REPORT THE LEGISLATION FRAMEWORK THAT THE PRODUCTS / SERVICES MUST COMPLY WITH:

.....

.....

6. ΕΧΕΤΕ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ;

DO YOU HAVE A MANAGEMENT SYSTEM MANUAL?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΕΧΕΤΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ;

DO YOU HAVE MANAGEMENT SYSTEM PROCEDURES?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΕΧΕΤΕ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ;

DO YOU HAVE WORK INSTRUCTIONS?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΕΧΕΤΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ;

HAVE YOU FILLED THE QUESTIONNAIRE EVALUATION?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΠΟΙΟΣ Ο ΧΡΟΝΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ;

WHAT IS THE TIME OF APPLICATION MANAGEMENT SYSTEM?

.....

ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ;

HAVE YOU CONDUCTED INTERNAL INSPECTIONS AND PERFORMED A MANAGEMENT SYSTEM REVIEW?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

ΕΑΝ ΟΧΙ ΠΟΤΕ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ;

IF NOT, WHEN IT IS SCHEDULED TO BE PERFORMED?

.....

ΠΟΙΟΣ Ο ΕΠΙΘΥΜΗΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ;

WHAT IS THE DESIRED TIME FOR THE INSPECTION TO BE COMPLETED?

.....

(²) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΑΠΟ ACTA:

INSPECTION DATE BY ACTA:

.....

Αν το πρώτο στάδιο της Επιθεώρησης Αρχικής Αξιολόγησης γίνει στα γραφεία της ACTA, το Εγχειρίδιο και οι Διαδικασίες πρέπει να παραδοθούν στην ACTA, τουλάχιστον ένα μήνα νωρίτερα από την επιθυμητή ημερομηνία επιθεώρησης.

If the first stage of the initial evaluation inspection takes place at the offices of ACTA, a management system manual and the procedures that are followed must be submitted to the ACTA offices, at least one month prior to the desired date of inspection.

7. ΕΧΕΤΕ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΕΙ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ ΣΕ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ;

HAVE YOU PROVIDED PROCESSES TO SUBCONTRACTORS?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

1. ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΙΕΣ; / IF YES, NAME THE PROCESSES?

.....

.....

ΕΧΟΥΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ;

HAS YOUR COMPANY INVOLVED CONSULTANT SERVICES IN THE DEVELOPMENT OF THE MANAGEMENT SYSTEM?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

² Συμπληρώνεται από την ACTA / Completed by ACTA

ΤΟΜΕΑΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ CERTIFICATION DIVISION

ΕΑΝ ΝΑΙ, ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ(ΩΝ) Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:
IF YES, PLEASE PROVIDE US THE NAME OF THE CONSULTANT (S) OR THE NAME OF THE ADVISORY COMPANY:

.....

8. ΟΝ/ΠΩΝΥΜΟ ΤΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

PERSON IN CHARGE FOR THE MANAGEMENT SYSTEM OF THE COMPANY:

ΟΝ/ΠΩΝΥΜΟ ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

LEGAL REPRESENTATIVE OF THE COMPANY:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: **Τ.Κ.:**

ADDRESS: **Z.C.:**

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: **FAX:** **ΤΕΛΕΞ:** **E-MAIL:**

TEL.:

9. Η ΑΝΩΤΕΡΩ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΔΗΛΩΝΕΙ ΟΤΙ:

THE ABOVE COMPANY DECLARES THAT:

α) Έχει πλήρως ενημερωθεί και αποδέχεται ανεπιφύλακτα το περιεχόμενο του Κανονισμού Αξιολόγησης Πιστοποίησης και Επιτήρησης Συστημάτων Διαχείρισης (Κ.Α.Π.Ε.ΣΥ.Δ.) και του Τιμοκαταλόγου με τις οικονομικές απαιτήσεις της ACTA.

Is fully informed and accepts the contents of the Rule of Assessment Certification and Supervision of Management Systems (RACSMS), as well as the financial requirements of ACTA.

β) Θα χρησιμοποιεί το Πιστοποιητικό Συμμόρφωσης Συστήματος Διαχείρισης της ACTA ή τον Λογότυπο Συστήματος Διαχείρισης όπως καθορίζεται στον Κ.Α.Π.Ε.ΣΥ.Δ.

Uses the Certificate of Management System Compliance of ACTA or the Management System Logo as defined in RACSMS.

γ) Η ACTA δεν φέρει ουδεμία ευθύνη για βλάβες που μπορούν να προκληθούν στην επιχείρηση ή σε τρίτους σχετικά με την εφαρμογή της πιστοποίησης συμπεριλαμβανομένης και της πιθανής μη αποδοχής της.

ACTA is not responsible for any damage that may be caused to the company or to third parties relevant to the implementation of certification including possible non-acceptance.

10. ΒΕΒΑΙΩΝΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΗΣ.

COMMITMENT REGARDING THE ACCURACY OF THE ABOVE INFORMATION AND ACCEPTANCE OF THE TERMS OF THE PRESENT DOCUMENT.

ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ ΤΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΑΦΕΣ ΜΕ ACTA) :

LEGAL REPRESENTATIVE OF THE COMPANY:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ / ΣΦΡΑΓΙΔΑ:

SIGNATURE / COMPANY SEAL:

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

PLACE AND DATE: