|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 - Votre projet de certification** | | | | |
| **Certification :** | **❒ *Initiale*** | **❒ *Renouvellement (1)*** | **❒ *Transfert de certificat (2)*** | ***Préciser la date de votre dernier audit de certification :*** |
| **Référentiel(s) :** | ❒ ISO 9001  ❒ ISO 22000  ❒ Autre(s) : ……………….. | ❒ ISO 14001  ❒ ISO 50001 | ❒ OHSAS 18001 | ❒ ISO 27001 |
| **Pré-audit :** | | | **❒**  Oui / **❒**  Non | |
| **Date(s) souhaitée(s) de l’audit / pré-audit :** | | |  | |
| *(Dans le cas d’un transfert de certificat*) Quelle raison motive votre demande ? | | |  | |
| *Avez-vous utilisé les services d’un consultant ? si oui lequel ?* | | |  | |
| *Etes vous certifié sur d’autres normes/référentiels ? si oui lesquels ?* | | |  | |

*(1) Merci de joindre une copie du certificat.*

*(2) Merci de joindre une copie du certificat, des rapports d’audit de votre dernier cycle de certification, des écarts avec la validation des actions correctives*

|  |  |
| --- | --- |
| **2 - Informations relatives au demandeur (pour les cabinets d’avocat, remplir ensuite directement l’annexe 7)** | |
| **Nom de la société** |  |
| **Adresse principale** |  |
| **Code postal - Ville** |  |
| **Code NAF / Code APE** |  |
| **N° de SIRET** |  |
| **N° de TVA Intra Communautaire** |  |
| **Contact (Nom/prénom)** |  |
| **Fonction** |  |
| **N° de téléphone fixe/ portable et télécopie** |  |
| **E-mail** |  |
| **Adresse de facturation si différente** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3 - Informations relatives au champ de certification** | |
| **Libellé de certification souhaité (ce qui apparaitra sur votre certificat et qui désigne votre activité).** |  |
| **Description des processus de l’entreprise (merci de les lister ou de fournir la cartographie)** |  |
| **Une partie de vos processus/ activités est-elle externalisée ?** | ❒ Oui, lesquelles et lieu géographique :  ❒ Non |
| **Conformément à l’ISO 9001, y a-t-il des exigences du chapitre 7 à exclure** | ❒ Oui :  Préciser :  ❒planification de la réalisation du produit, ❒processus relatif au client, ❒conception et développement, ❒achats, ❒production et préparation du service, ❒maitrise des équipements de surveillance et de mesure  ❒ Non |
| **Les activités à certifier sont-elles réalisées sur un site provisoire (chantier)** | ❒ Oui ❒ Non  Nombre de sites provisoires :  Il s’agit d’un site mis en place pour exécuter un travail spécifique ou un service pendant une durée définie. |
| **Votre entreprise est-elle concernée par des règlementations spécifiques ? Si oui, préciser lesquelles** | ❒ Oui ❒ Non  Préciser : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4 - Description de l’entreprise / Certification multi-site – voir annexe 6** | | | |
| **Faut-il certifier l'ensemble de la société ?** | ❒ Oui ❒ Non | | |
| **Nombre de site(s) concerné(s) par la certification ?** |  | | |
| **Quel type de certificat souhaitez-vous ?** | ❒ Un certificat pour tous les établissements (multi site) | ❒ Un certificat pour chaque établissement | ❒ Un certificat pour chaque division |
| **Nombre d’employés concernés par la certification  en ETP** |  | | |
| **Le Système de Management est-il commun à tous les sites ?**  **Date de mise en place :** | ❒ Oui ❒ Non | | |
| **Le champ de certification est-il le même pour tous les sites, si, non, préciser pour chaque site** | ❒ Oui ❒ Non  Site 1 :  Site 2 :  Site 3 : | | |
| **Y a-t-il des sites à exclure de la certification multi-site ?** | ❒ Oui ❒ Non  Préciser : | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5 - Informations relatives aux effectifs de la société *(Attention à bien préciser les effectifs en ETP)*** | | | | | |
|  | **Siège** | **Site 1** | **Site 2** | **Site 3** | **Site 4** |
| **Adresse** |  |  |  |  |  |
| **Nombre total d’opérationnels en ETP (Temps partiels inclus)** |  |  |  |  |  |
| **Nombre total d’administratifs en ETP (Temps partiels inclus)** |  |  |  |  |  |
| **Détail opérationnel** | | | | | |
| **Travail en 3x8**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Travail en 2x8**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Personnel peu qualifié (% ou nombre)**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Commerciaux**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Transport (Chauffeurs)**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Personnel sur chaines de montage (nb de chaines similaires)**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Travail sur chantier**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |
| **Prestataire de service présents sur site et dont les activités sont dans le domaine de la certification**  ❒ salariés permanents  ❒Salariés saisonniers  ❒ Intérimaires |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **- Informations relatives au degré d’intégration des systèmes (*A compléter seulement s’il s’agit d’une certification combinée)*** | | | | | |
| Intégré : | Oui | Non | Intégré : | Oui | Non |
| Revue de Direction | ❒ | ❒ | Gestion des documents, instructions de travail etc | ❒ | ❒ |
| Audits internes / auditeurs | ❒ | ❒ | Gestion de l’amélioration continue (AC, AP mesures) | ❒ | ❒ |
| Politique et Objectifs | ❒ | ❒ | Planification et gestion des risques | ❒ | ❒ |
| Gestion identique des exigences des normes | ❒ | ❒ | Implication de la direction | ❒ | ❒ |

Je certifie conformes toutes les informations fournies dans ce présent document et les éventuelles annexes jointes (ex : certificats). Dans le cas contraire, l’offre qui me sera envoyée pourra être révisée ou annulée.

A retourner par email ou télécopie

*dcs.fr@dekra.com*

*Fax : +33 (0)1 41 17 11 29*

**ANNEXE 1 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR ISO 14001)**

*(Merci de remplir cette page pour chaque établissement à certifier, une page par site)*

***Données environnementales du site : ………………………………………………..***

**Aspects environnementaux qui concernent le site, préciser le niveaud’impact identifié selon l’échelle suivante : limité, faible, moyen, élevé. (Entourer le niveau correspondant à votre site)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aspect environnemental** | **Evaluation de l’impact** | **AES**  **(O/N)** |
| Air : Lesquels ?................................................. | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Eau : Lesquels ?.......................................... | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Déchets : Lesquels ?................................... | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Bruit : Lesquels ?......................................... | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Energie : Lesquels ?.......................................... | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Sol : Lesquels ?........................................... | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Milieu alentour : Lesquels ?.............................................. | ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |
| Autres ?................................................................................................................................................................................ | Préciser :  ❒ Oui ❒ Non  ❒ Oui ❒ Non  **Impact environnemental : limité, faible, moyen, élevé** | ❒ Oui  ❒ Non |

**Quels permis / autorisations sont exigés pour ce site particulier de la société**

|  |  |
| --- | --- |
| * Votre site de production est-il enregistré en tant qu’ICPE : | Oui Non |
| * Si oui, est-il :  Soumis à déclaration  Soumis à déclaration avec contrôle périodique   Soumis à autorisation  Soumis à autorisation et servitudes d’utilité publique | |
| * Par quelle rubrique est-il concerné : | |

**ANNEXE 2 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR ISO 50001)**

**Données spécifiques aux aspects management de l’énergie**

**Détails du système de management**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Votre système de management de l’énergie est-il déjà certifié ? | non | |
|  | oui, par: | Certificat valable jusqu’au : |
|  | 🗹 Merci de joindre une copie du certificat. | |
| Depuis quand votre système de management de l’énergie est appliquée ? Quand le sera-t-il ? | mois/année | |
| Avez-vous été accompagné par un expert externe pour la mise en place [Votre formulaire de demande de devis DEKRA Certification.docx](Votre%20formulaire%20de%20demande%20de%20devis%20DEKRA%20Certification.docx)de votre système de management de l’énergie ? | non  oui, par: | |
| Est-ce que toute la société doit être certifiée ? | oui, avec toutes les divisions/ unités opérationnelles | |
|  | non, seules les divisions/ unités opérationnelles suivantes : | |

Merci de compléter les points suivants pour chaque site devant être certifié.

**Données relatives à l’énergie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Site / emplacement :** | | | | |
| Quelles sont les sources d’énergie significatives (Gaz, électricité, matières pétrolières…) ?  Quelles sont les consommations spécifiques pour ces énergies ? | **source d’énergie** | **Consommation annuelle** (en se référant l'unité de consommation) | | **équivalent en KWh** |
|  | gaz |  | |  |
|  | électricité |  | |  |
|  | pétrolière |  | |  |
|  | . |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| Combien d’usages énergétiques significatifs (UES) avez-vous déterminés ?  (modes ou types d’utilisation de l’énergie qui représentent une part importante de la consommation) |  | | | |
| Quels sont les UES ? | Lignes de productions | | Refroidissement | |
|  | Traitements | | Eclairage | |
|  | Transport | | …. | |
|  | Ventilation | | …. | |
|  | Chauffage | | …. | |
| Produisez-vous ou transformez-vous de l’énergie ? | non  oui, (merci de remplir la ligne suivante) : | | | |
|  | Type et quantité : | | | |

🗹 Merci de noter que le système de management de l’énergie doit être en application au moins 3 mois avant l’audit de certification !

**ANNEXE 3 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR OHSAS 18001)**

***(Merci de remplir cette page pour chaque établissement à certifier, une page par site)***

***Données spécifiques aux aspects de la santé et de la sécurité du site :***

**Risques principaux qui concernent le site, préciser le niveau de risque identifié selon l’échelle suivante : faible, moyen, élevé. (Entourer le niveau correspondant à votre site)**

|  |  |
| --- | --- |
| Exposition au bruit : | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Chutes : | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Circulation : | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Manutention (mécanique, manuelle) | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Gestes/ Actions répétitives/ TMS | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Espace confiné Lesquels ?.............................................. | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Produits dangereux  Lesquels ?.............................................. | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Produits explosifs  Lesquels ?.............................................. | ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |
| Autres ?................................................................................................................................................................................ | Préciser :  ❒ Oui ❒ Non  **Niveau de risque : limité, faible, moyen, élevé** |

|  |  |
| --- | --- |
| Le personnel dispose-t-il d’EPI (équipement de protection individuelle). | ❒ Oui ❒ Non  Préciser : |
| Etes-vous concerné par des règlementations spécifiques liées à des activités spécifiques (SEVESO, travaux en hauteur, ATEX, nucléaire, radio protection, chimie etc) ? | ❒ Oui ❒ Non  Préciser : |
| Accidents du travail (AT) | Taux d’AT (nombre d’AT pour 1000 salariés)  Fréquence des AT (nombre d’AT/ nombre d’heures travaillées) :  Gravité des AT (nombre de journées d’incapacité/1000 heures travaillées): |

**ANNEXE 4 (A REMPLIR UNIQUEMENT ISO 22000)**

***(Merci de remplir cette page pour chaque établissement à certifier, une page par site) :***

***Catégorie de produits :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A □ | B □ | C □ | D □ | E □ | F □ | G □ | H □ | I □ | J □ | K □ | L □ | M □ |
| Agriculture 1 Productions Animales | Agriculture 2 Productions végétales | Transformation 1 Denrées périssables animales | Transformation 2 Denrées périssables végétales | Transformation 3 Produits avec une longue conservation à température  ambiante | Production aliments pour animaux | Restauration | Distribution | Services. | Transport et stockage | Fabrication d’équipements | Fabrication produits chimiques (additifs, pesticides, engrais) | Fabrication de produits d’emballage |

Pour toutes les catégories :

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre d’études HACCP |  |
| Description de l’activité/du process |  |

Pour les catégories C, D, E, F, L et M

|  |  |
| --- | --- |
| Taille du site : Surface couverte/ Zones de production |  |
| Type de produits (noms d’usage) |  |
| Nombre de familles de produits |  |
| Nombre de lignes de fabrications |  |

Pour la catégorie J :

|  |  |
| --- | --- |
| Nature des services réalisés (transport, stockage, distribution, …) : |  |
| Réalisation d’autres opérations, comme de la préparation de commande ou du conditionnement |  |
| Type de transport réalisé (vrac / sur palettes / suspendu, réfrigéré / non réfrigéré, train/avion/bateau) : |  |
| Nombre d’unités de transport et/ou de stockage concernées: |  |

**ANNEXE 5 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR IRIS)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quel est le champ de certification de votre société | □ 1 Ossature  □ 2 Installation des wagons  □ 3 Guidage  □ 4 Système de puissance  □ 5 Propulsion  □ 6 systèmes auxiliaires | □ 7 Système de freinage  □ 8 Intérieurs  □ 9 Contrôle à bord des véhicules  □ 10 Système d’information des passagers  □ 11 système de communication  □ 12 meubles | □ 13 Système de porte  □ 14 Ventilation, Acoustique, Climatisation   □ 15 système de basculement  □ 16 Eclairage  □ 17 Coupleur  □ 18 parc ferroviaire  □ 19 Contrôle, commande   et systèmes de signalisation incluant hardware et software  □ 20 Composants simple de voies de chemin de fer |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Avez-vous des sites éloignés dans lesquels aucune production n'est réalisée ? (ex : Siège, site de conception & développement, base logistique…) ? | □ Oui  □ Non | Lieu(s) et fonction(s):  Nombre total de collaborateurs: | | | |
| Faites-vous de la conception/développement de produits ou de services ? | □ Oui  □ Non | | |  |  |
| Fabriquez-vous les pièces des véhicules? | □ Oui  □ Non, nous vendons / développons //transportons les pièces | | | | |
| Sur quel standard doit-être conduit l’audit ? | IRIS Rev. 02 avec ISO 9001 | | | | |
| Votre Système de Management de la Qualité est-il déjà certifié ? | ❒ Non  ❒ Oui par :  date de validité du certificat :  (merci de joindre une copie du certificat) | | | | |
| Date de votre dernier audit de certification /recertification ? | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |  |

**Annexe 6 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR ISO 27001)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quels sont les risques de sécurité inhérents à votre activité ? |  | | |
| Quelles sont les principaux processus de votre entreprise (description brève de votre activité) |  |  |  |
| Avez-vous fait une évaluation des risques et des menaces ?  Si oui quels sont les menaces identifiées ? | □ Oui  □ Non |  |  |
| Quels moyens de sécurité avez-vous mis en place |  |  |  |

**Annexe 7 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR UNE CERTFICATION MULTI SITE)**

Souhaitez-vous un audit ❒ par échantillonnage (merci de compléter le tableau ci-après)

❒ par site

|  |  |
| --- | --- |
| Pour tous organismes multisites | |
| Les processus ou services des différents sites sont-ils semblables, c’est-à-dire de même nature et mis en œuvre avec des méthodes et procédures similaires. | ❒ Oui ❒ Non |
| Il existe un lien juridique ou contractuel entre le bureau central et les sites | ❒ Oui ❒ Non |
| Il existe un système de management commun qui est défini, établi et surveillé en permanence et soumis à des audits internes par le bureau central.  Les audits internes doivent être réalisés préalablement à l’audit de l’organisme de certification. | ❒ Oui ❒ Non  ❒ Oui ❒ Non |
| Il existe une revue de direction centralisée qui concerne tous les sites (y compris la fonction centralisée) | ❒ Oui ❒ Non  **Date de la dernière revue de direction :** |
| Il existe une consolidation et une analyse des données suivantes pour tous les sites et le siège  Documentation du système  Réclamations  Evaluation des mesures correctives  Exigences règlementaires  Pour les SME : aspects et impact s environnementaux | ❒ Oui ❒ Non |
| ISO 22000 : applicable aux catégories A, B, G ou H, pour un nombre de sites supérieur à 20 et pour des sites dans un seul pays. | |
| Un audit interne a été réalisé dans les 3 dernières années sur chaque site avant la certification initiale | ❒ Oui ❒ Non |
| IL est prévu de réaliser un audit interne sur chaque site pendant le cycle de certification. | ❒ Oui ❒ Non |
| Les activités sur les sites sont les mêmes | ❒ Oui ❒ Non |

**Annexe 7 (A REMPLIR UNIQUEMENT POUR UNE CERTFICATION MULTI SITE)**

|  |  |
| --- | --- |
| ISO 50001  (spécificités de l’ISO 50003) | |
| Processus de planification énergétique cohérent pour tous les sites | ❒ Oui ❒ Non |
| Critères cohérents de détermination et d’ajustage des consommations de référence, des variables et des indicateurs de performance énergétique pertinents | ❒ Oui ❒ Non |
| Critères cohérents de définition des objectifs et des cibles, ainsi que des plans d’action des sites | ❒ Oui ❒ Non |
| Processus centralisés d’évaluation de l’applicabilité et de l’efficacité des plans d’action et des indicateurs de performance énergétique | ❒ Oui ❒ Non |
| Agrégation centralisée des données relatives aux performances énergétiques en vue de la présentation de la performance énergétique à l’échelle de l’organisme, le cas échéant | ❒ Oui ❒ Non |

**Annexe 8 (A REMPLIR POUR LES DEMANDES ISO 9001 CHEZ LES CABINETS d’AVOCATS)**

|  |
| --- |
| **1 - Informations relatives aux effectifs *(Attention à bien préciser les effectifs en ETP)*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cabinet**  **principal** | **Bureau**  **secondaire 1** | **Bureau**  **secondaire 2** | **Bureau**  **secondaire 3** | **Bureau**  **secondaire 4** |
| Adresse (ville) |  |  |  |  |  |
| Effectif global  en ETP |  |  |  |  |  |
| Nombre d’associés en ETP |  |  |  |  |  |
| Nombre de collaborateurs en ETP |  |  |  |  |  |
| Nombre de vacataires en ETP |  |  |  |  |  |
| Nombre personnel administratif en ETP : |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2 - Informations relatives aux activités dans les différents cabinets *(Répondre par oui ou par non)*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cabinet principal** | **Bureau**  **secondaire**  **1** | **Bureau**  **secondaire**  **2** | **Bureau**  **secondaire**  **3** | **Bureau**  **secondaire**  **4** |
| Conception/développement |  |  |  |  |  |
| Management de la qualité/ politique/ objectifs qualité |  |  |  |  |  |
| Audits internes |  |  |  |  |  |
| Contrôle et gestion des documents |  |  |  |  |  |
| Formation |  |  |  |  |  |
| Traitement des demandes clients |  |  |  |  |  |
| Achats |  |  |  |  |  |
| Préparation du service |  |  |  |  |  |
| Contrôle et mesure du système de management de la qualité |  |  |  |  |  |
| Autres: |  |  |  |  |  |