

REV	NOTE DI MODIFICA	DATA
1	Apportate modifiche ai paragrafi: 4 riferimenti, 6.1 Richiesta di offerta, 6.3 Esame della Domanda, 6.4 Apertura Piano di Certificazione, 6.5.2 Verifica di primo stage, 6.5.3 verifica di secondo stage, 6.5.4 verifica di sorveglianza, 6.5.5 verifica di rinnovo, 6.5.6 Verifica per estensione del Campo di Applicazione del Certificato, 6.5.7 verifica con breve preavviso, 6.6 Rilievi, 6.7 Concessione della certificazione, 6.8 Rinuncia o revoca della certificazione, 7 Condizioni Economiche, 8 Requisiti ed impegni dell'Azienda, 9 Requisiti ed impegni dell'organismo, 11 Controversie/ricorsi/reclami, 12 Sorveglianza dell'Organismo o del Personale dell'Organismo, 14 Documentazione Fotografica, 15 Pubblicazione ed informazioni verso l'esterno, 18 Conversione o subentro certificazione, 19 Uso del marchio, 20 Note di approvazione del Regolamento	16.05.2008
2	Modificato paragrafi: 4. Riferimenti, 6. Iter di certificazione, 6.5 Verifiche di sistema, 6.5.3 Verifica di secondo stage o certificazione, 6.5.4 verifica di sorveglianza, 6.5.5 verifica di rinnovo, 6.6 Rilievi, 12 Sorveglianza dell'Organismo o del Personale dell'Organismo, 18 Conversione o subentro certificazione, inserito paragrafo 20 Requisiti aggiuntivi per aziende il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici di conseguenza varia da 20 a 21 la numerazione del paragrafo Note di approvazione del Regolamento	08.02.2009
3	Modificato paragrafi: 2. Scopo, 3. Definizioni, 4. Riferimenti, 6. Iter di certificazione, 6.2 Domanda di certificazione 6.3 Esame della Domanda, 6.5 Verifiche di sistema, 6.5.1 Verifica preliminare, 6.5.2 Verifica di primo stage, 6.5.3 Verifica di secondo stage o certificazione, 6.5.4 Verifica di sorveglianza, 6.5.5 Verifica di rinnovo, 6.5.7 Verifica con breve preavviso, 6.6 Rilievi, 6.7 Concessione della certificazione, cambio titolo paragrafo 6.8 Rinuncia, Sospensione o revoca della certificazione, 7 Condizioni economiche, 8. Requisiti ed impegni dell'organizzazione, 17. Requisiti cogenti collegati alla certificazione e limiti dei relativi controlli, 19. Uso della certificazione e del marchio, 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici (secondo, terzo, quarto trattino e inserito quinto trattino), 21. Note di approvazione del Regolamento	07.12.2010
4	Modificato paragrafi: 4. Riferimenti, 6.5.1 Verifica preliminare, 6.5.2 Verifica di primo stage, 6.5.3 Verifica di secondo stage o certificazione, 6.5.4 Verifica di sorveglianza, 6.5.5 Verifica di rinnovo, 6.6 Rilievi, 6.7 Concessione e validità della certificazione, 6.8 Rinuncia, Sospensione o revoca della certificazione, 7 Condizioni economiche, 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici, 21. Note di approvazione del Regolamento	26.11.2012
5	Modificato paragrafi: 6.5 Verifiche di Sistema, 6.5.2 Verifica di primo stage, 6.5.4 Verifica di sorveglianza, 6.5.5 Verifica di rinnovo, 6.7 Concessione e validità della certificazione, 6.8 Rinuncia, Sospensione o revoca della certificazione, 7 Condizioni economiche, 8 Impegni dell'Organizzazione, 11 Controversie e Reclami, 12 Sorveglianza dell'organismo o del Personale dell'Organismo, 15 Pubblicazione Ed Informazioni Verso L'esterno, 18 Conversione o Subentro di Certificazione, 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici.	17.05.2014
6	Modificato paragrafo: 20 Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici.	09.01.2015
7	Modificato paragrafo: 6.5.7 Verifica con breve preavviso, 12. Sorveglianza dell'organismo o del personale dell'organismo, 18. Conversione o subentro certificazione, 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da regolamenti specifici	20.05.2015
8	Modificato paragrafi: 4. Riferimenti, 6.5.3 Verifica di secondo stage o certificazione, 6.5.4 Verifica di sorveglianza, 6.5.5 Verifica di rinnovo, 6.6 Rilievi, 6.7 Concessione e validità della certificazione, 8 Requisiti ed Impegni dell'Organizzazione, 9 Requisiti ed Impegni dell'Organismo, 12 Sorveglianza dell'organismo o del Personale dell'Organismo, 15 Pubblicazione ed informazioni verso l'esterno, 19. Uso della certificazione e del marchio; Introdotto paragrafo: 6.5.8 Verifica di Market Surveillance	27.05.2016
9	Modificato paragrafi: 6. Iter di Certificazione; 6.1 Richiesta di Offerta - Offerta; 6.3 Esame della Domanda; 6.5 Verifiche Sistema; 6.5.2 Verifica di Primo Stage; 6.5.3 Verifica di Secondo Stage o di Certificazione; 6.5.4 Verifica di Sorveglianza; 6.5.5 Verifica di Rinnovo; 6.5.7 Verifica con Breve Preavviso; 6.6 Rilievi; 6.7 Concessione e Validità Certificazione; 6.8 Rinuncia, Sospensione o Revoca della Certificazione; 7. Condizioni Economiche; 8. Requisiti ed impegni dell'organizzazione; 10. Tariffario; 18. Conversione o Subentro Certificazione; 19 Uso della Certificazione e del Marchio; 20 Requisiti Aggiuntivi per Organizzazioni il cui Settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici	18.09.2017
10	Modificato paragrafi: 4. Riferimenti; 6.3 Esame della Domanda; 6.6 Rilievi; 6.8 Rinuncia, Sospensione o Revoca della Certificazione; 15. Pubblicazione ed informazioni verso l'esterno; 20 Requisiti Aggiuntivi per Organizzazioni il cui Settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici	19.01.2018
11	Modificato paragrafo: 4. Riferimenti; 6. Iter Di Certificazione; 6.1 Richiesta i Offerta - Offerta; 6.3 Esame della Domanda; 6.5 Verifiche Sistema; 6.5.2 Verifica di primo stage; 6.5.3 Verifica di secondo stage o di certificazione; 6.5.4 Verifica di Sorveglianza; 6.5.5 Verifica di Rinnovo; 6.8 Rinuncia, Sospensione o Revoca della Certificazione; 7 Condizioni Economiche; 8. Requisiti ed impegni dell'organizzazione; 18 Conversione o subentro certificazione; 20 Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici	22.04.2018
12	Modificato paragrafo: 4. Riferimenti; 6. Iter di certificazione; 6.1 Richiesta i Offerta - Offerta; 6.5 Verifiche sistema, 6.5.4 Verifica di sorveglianza; 6.5.5 Verifica di rinnovo; 6.6. Rilievi; 6.7 Concessione e validità certificazione; 6.8 Rinuncia, sospensione o revoca della certificazione, 7. Condizioni economiche; 10. Tariffario; 11. Controversie ricorsi reclami; 13. Riservatezza e privacy; 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici; 21. Note di approvazione del regolamento. Inserito paragrafo: 6.1.1 Multisito per la ISO 22000	22.02.2019

**QUESTO DOCUMENTO È DISTRIBUITO**

COPIA CONTROLLATA

COPIA NON CONTROLLATA

DESTINATARIO

**È VIETATA LA RIPRODUZIONE TOTALE O PARZIALE DEL PRESENTE DOCUMENTO SE NON ESPRESSAMENTE AUTORIZZATA DA SI CERT.**

## INDICE:

1.	Prefazione	Pag. 2
2.	Scopo	Pag. 2
3.	Definizioni	Pag. 2
4.	Riferimenti	Pag. 2
5.	Campo di applicazione	Pag. 3
6.	Iter di certificazione	Pag. 3
7.	Condizioni economiche	Pag. 14
8.	Requisiti ed impegni dell'organizzazione	Pag. 14
9.	Requisiti ed impegni dell'organismo	Pag. 15
10.	Tariffario	Pag. 16
11.	Controversie/ricorsi/reclami	Pag. 16
12.	Sorveglianza dell'Organismo o del Personale dell'Organismo	Pag. 16
13.	Riservatezza	Pag. 17
14.	Documentazione fotografica	Pag. 17
15.	Pubblicazione ed informazioni verso l'esterno	Pag. 17
16.	Limiti della Certificazione e responsabilità	Pag. 17
17.	Requisiti cogenti collegati alla certificazione e limiti dei relativi controlli	Pag. 17
18.	Conversione o subentro certificazione	Pag. 18
19.	Uso della certificazione e del marchio	Pag. 18
20.	Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti Specifici	Pag. 19
21.	Note di approvazione del regolamento	Pag. 20

### 1. PREFAZIONE

SI Cert è il marchio dello schema di certificazione gestito dalla SI. Cert. S.a.g.l. Via Giardino 12 – CH – 6517 Arbedo.

### 2. SCOPO

Scopo del presente documento (Regolamento Certificazione Sistemi di Gestione) è definire e stabilire l'iter e le regole per la gestione, il rilascio, la sorveglianza della Certificazione dei Sistemi di Gestione secondo la/e Normativa/e di riferimento.

### 3. DEFINIZIONI

Le definizioni utilizzate dal presente regolamento sono quelle riportate nelle norme di riferimento.

### 4. RIFERIMENTI

#### RIFERIMENTI RELATIVI ALL'ORGANIZZAZIONE OD AZIENDA

I riferimenti normativi a cui l'organizzazione può far riferimento per i sistemi di gestione (quali ad esempio per la qualità, ambiente, sicurezza, alimentare) sono:

UNI EN ISO 9001	Sistemi di Gestione per la Qualità – Requisiti
UNI EN ISO 14001	Sistemi di Gestione Ambientale – Requisiti e Guida per l'uso
UNI EN ISO 9000	Sistemi di Gestione per la Qualità – Fondamenti e vocabolario
UNI EN ISO 14050	Gestione Ambientale – Vocabolario
UNI ISO 14004	Sistemi di Gestione Ambientale – Linee Guida generali su principi, sistemi e tecniche di supporto
UNI EN ISO 9004	Sistemi di Gestione per la Qualità – Linee guida per il miglioramento delle prestazioni
BS OHSAS 18001	Sistemi di Gestione per la tutela della salute e della sicurezza sul posto di lavoro – Requisiti
BS OHSAS 18002	Sistemi di gestione per la Sicurezza e per la Salute dei Lavoratori – Linee guida per l'implementazione dello standard OHSAS 18001
UNI ISO 45001	Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro – Requisiti e guida per l'uso
UNI EN ISO 22000	Sistemi di gestione per la sicurezza alimentare – Requisiti per qualsiasi organizzazione nella filiera alimentare
<u>ISO/TS 22003</u>	<u>Requisiti per gli enti che forniscono audit e certificazione dei sistemi di gestione della sicurezza alimentare "</u>
D.Lgs 231	Decreto Legislativo 231
UNI ISO 37001	Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione – Requisiti e guida all'utilizzo
ISO/IEC 27001	Sistemi di gestione della sicurezza delle informazioni
ISO 50001	Sistemi di gestione dell'energia

Altri documenti di riferimento quali ad esempio: Linee guida UNI-INAIL del 28/09/2001 per un Sistema di Gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL), D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 Attuazione dell'art. 1 della L. n. 123 del 03/08/2007 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

#### RIFERIMENTI RELATIVI ALL'ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE

I riferimenti normativi a cui l'organismo fa riferimento sono:

- UNI CEI EN 17021-1 "Valutazione della conformità – Requisiti per gli organismi che forniscono audit e certificazione di sistemi di gestione – Parte 1: Requisiti";
- UNI CEI EN ISO/IEC 17000 "Valutazione delle conformità – vocabolario e principi generali"
- Regolamenti e prescrizioni degli Organismi di Accredimento (ad esempio documento RT 05 "Prescrizioni per l'accreditamento degli Organismi operanti la valutazione e certificazione dei sistemi di gestione per la qualità delle imprese di costruzione ed installazione di impianti e servizi – sett. EA 28" o il RG 16 "Regolamento per il riconoscimento di organismi accreditati da altri enti di accreditamento firmatari degli accordi EA MLA, per il rilascio di certificazioni di conformità alla norma UNI EN ISO 9001);
- Linee Guide IAF, EA o Regolamenti ISO per gli organismi di certificazione (ad esempio IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD21, IAF MD22, IAF MD 23, IAF MD16, ISO/TS 22003).

**I riferimenti sopra riportati sono quelli aggiornati ed in ultima edizione al momento del loro utilizzo.**

## 5. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il campo di applicazione del presente regolamento si riferisce alla certificazione dei Sistemi di Gestione e Modelli Organizzativi ex D. Lgs. 231/2001 delle Organizzazioni che ne facciano richiesta e che si impegnano ad osservare quanto in esso definito e riportato.

I servizi disciplinati dal presente regolamento non prevedono attività di consulenza per la progettazione, implementazione e mantenimento dei Sistemi di Gestione delle organizzazioni.

## 6. ITER DI CERTIFICAZIONE

Per l'erogazione delle attività di seguito riportate, ed in particolare per la pianificazione delle attività di verifica nell'organizzazione, SI Cert si conformerà alle guide IAF ed ai regolamenti degli enti di accreditamento, in particolare per quanto riguarda i requisiti minimi relativi alla durata delle attività di audit (ad esempio IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD16, IAF MD21, IAF MD22, IAF MD 23, ISO/TS 22003 o regolamenti ACCREDIA, quale ad esempio il regolamento RT 05 per il settore EA 28 ed il RG 16 per il riconoscimento di organismi accreditati da altri enti di accreditamento firmatari degli accordi EA MLA, per il rilascio di certificazioni di conformità alla norma UNI EN ISO 9001; questi documenti sono disponibili sui siti [www.accredia.it](http://www.accredia.it) e [www.european-accreditation.org](http://www.european-accreditation.org), [www.iaf.nu](http://www.iaf.nu), [www.iso.org](http://www.iso.org)).

Tutte le organizzazioni che ne facciano domanda possono accedere ai servizi offerti dal SI Cert, purché siano in regola con le Leggi in vigore e non abbiano impedimenti per l'espletamento delle attività o l'erogazione dei servizi descritti nel Sistema di Gestione per cui l'organizzazione richiede la certificazione.

L'iter di certificazione avverrà secondo le fasi di seguito riportate:

### 6.1 RICHIESTA DI OFFERTA – OFFERTA

Per iniziare l'iter di certificazione è necessario che l'organizzazione provveda formalmente a far pervenire una richiesta di offerta a SI Cert tramite il modello Richiesta di Offerta disponibile nel sito web dell'OdC, o tramite altra documentazione che contenga tutte le informazioni necessarie per poter emettere l'offerta (le informazioni minime sono quelle richieste nel modello richiesta di offerta); in particolare le organizzazioni dovranno fornire informazioni su:

- descrizione dello scopo/campo di applicazione del sistema;
- sedi (numero, dimensioni in forza lavoro) ed attività oggetto di certificazione;
- siti operativi esterni ove l'organizzazione eroga il proprio servizio – commesse eseguite (sia chiuse che in corso) nell'ultimo triennio ricadenti nel campo di applicazione della/e certificazione/i richiesta/e;
- identificazione di eventuali esclusioni di requisiti normativi e relative motivazioni;
- identificazione di eventuali esclusioni di prodotti e/o attività produttive aziendali dallo scopo di certificazione richiesto: è necessario tenere in considerazione che non è possibile escludere parti di processo, settori, prodotti o servizi dallo scopo di certificazione quando questi processi, settori, prodotti o servizi hanno un'influenza sulla sicurezza alimentare del prodotto finale (solo per la ISO 22000);
- riferimento ai Piani HACCP (solo per la ISO 22000);
- dettagli sull'eventuale tipologia delle richieste di informazioni provenienti dalle parti interessate;
- eventuali riferimenti a particolari normative ed autorizzazioni igieniche applicabili (solo per la ISO 22000);
- settori merceologici di riferimento (codifica NACE di riferimento);
- turni di lavoro, fatturato ultimi tre anni;
- eventuale consulente/società di consulenza utilizzato/a per l'implementazione del sistema;
- informazioni sui processi affidati all'esterno che hanno influenza sulla qualità, ambiente, sicurezza sui luoghi di lavoro e sicurezza alimentare del prodotto/servizio e/o sul sistema di gestione oggetto di certificazione;

- certificazione/i richiesta/e ed eventuale possibilità di audit integrato su più schemi (laddove possibile);
- in caso si sistemi di gestione integrati, livello di integrazione dei sistemi per gli schemi oggetto di certificazione;
- informazioni di dettaglio per alcuni schemi di certificazione (aspetti ambientali significativi, rischi per la sicurezza significativi, obblighi legislativi di pertinenza, infortuni ed incidenti accaduti, ecc.);
- le indicazioni dovranno inoltre fornire precise informazioni sull'estensione dei siti produttivi ed aree coperte dal sistema.

In seguito alla richiesta di offerta, SI Cert o suo business partner emetterà propria proposta economica singola per ciascuna certificazione richiesta che invierà all'organizzazione unitamente al Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione ed al modulo per la domanda di certificazione.

L'invio della domanda di certificazione compilata e sottoscritta dal legale rappresentante dell'organizzazione, così come riportato nel successivo paragrafo 6.2, darà evidenza dell'avvenuta accettazione dell'offerta e delle condizioni contrattuali.

#### 6.1.1 MULTISITO PER LA ISO 22000

È possibile prevedere la possibilità di certificare un multisito.

Il richiedente deve aver specificato le sedi che intende certificare, considerando che per sede si intende il luogo in cui è svolta un'attività (stabilimento, azienda agricola, allevamento, punto vendita).

Di seguito si riportano alcuni casi specifici:

- in ristorazione le sedi sono tutti i punti dove si cucina; i relativi refettori (consegna e sporzionamento pasto) sono cantieri/siti operativi esterni (che saanno perciò verificati nell'ambito della cucina di riferimento, secondo le regole previste per lo schema di certificazione).
- per le aziende di derattizzazione e cleaning le sedi comprendono la sede e le filiali, ma non i punti dove si eroga il servizio che sono cantieri/siti operativi esterni (si verificheranno quindi sede, filiali ed una tipologia di ogni cantiere/sito operativo esterno).

Qualora un'Organizzazione operi su più sedi permanenti, tutte le funzioni attinenti al sistema di gestione, siano gestite da una sede centrale e sia richiesta un'unica certificazione, le attività di valutazione possono essere espletate per campionamento delle sedi sottoposte a verifica, purché:

1. tutte le sedi svolgano la medesima attività e siano ubicate nella stessa nazione;
2. tutte le sedi operino controllate e gestite centralmente dallo stesso sistema di gestione della sicurezza alimentare;
3. sia stato effettuato almeno 1 audit interno per tutte le sedi nei tre anni precedenti la certificazione;
4. a seguito della certificazione tutte le sedi saranno verificate con audit interno nell'arco della durata della certificazione;
5. gli audit interni siano svolti per conformità alla ISO 22000;
6. i risultati degli audit di ogni singola sede siano considerati indicativi per l'intero sistema e le azioni correttive implementate considerando questo aspetto.

Si consideri che:

- la sede centrale è da verificare ogni anno;
- i risultati degli audit di ogni singola sede verificata saranno considerati indicativi per l'intero sistema e le azioni correttive dovranno essere implementate considerando questo aspetto;
- il multisito è applicabile solo per organizzazioni con più di 20 sedi e solo per categorie A, B, E, F e G, oltre le 20 sedi è verificata 1 sede ogni 5 sedi. Questa regola è valida sia in fase di certificazione iniziale sia in sorveglianza.

#### *6.2 DOMANDA DI CERTIFICAZIONE*

L'organizzazione che richiede la certificazione dovrà presentare debitamente compilato e firmato dal legale rappresentante l'apposito documento a lei pervenuto, allegando la documentazione in esso richiesta.

#### *6.3 ESAME DELLA DOMANDA*

Al ricevimento della domanda di certificazione, SI Cert provvede ad analizzare e riesaminare quanto inviato dall'organizzazione; nel caso quanto ricevuto sia sufficiente per accettare la domanda, SI Cert darà comunicazione scritta dell'accettazione della domanda e dell'apertura del piano di certificazione all'organizzazione, in caso contrario SI Cert richiederà all'Organizzazione di integrare quanto dalla stessa inviato.

L'esame della domanda dovrà fornire a SI Cert le informazioni su:

- siti (numero, dimensioni in forza lavoro) ed attività oggetto di certificazione,
- settori merceologici di riferimento (codifica NACE di riferimento),
- turni di lavoro, fatturato ultimi tre anni,
- eventuale consulente/società di consulenza utilizzato/a per l'implementazione del sistema,
- per certificazioni di SGQ (ISO 9001) informazioni sui processi affidati all'esterno che hanno influenza sulla qualità del prodotto/servizio e/o sul sistema di gestione,
- per certificazioni di SGQ (ISO 9001) eventuali esclusioni di applicazione di punti della norma o processi individuate dall'organizzazione,
- per certificazioni di SGA (ISO 14001) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sull'estensione dei siti produttivi ed aree coperte dal sistema ed inoltre aspetti ambientali significativi, obblighi legislativi di pertinenza, incidenti accaduti, ecc.,

- per certificazioni di SGSS (OHSAS 18001 o ISO 45001) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni su rischi per la sicurezza significativi, obblighi legislativi di pertinenza, infortuni accaduti, ecc.,
- per certificazioni di SGSA (ISO 22000) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sulle categorie di pertinenza dell'azienda, sui piani HACCP, sulla superficie aziendale, sulla presenza di prodotti / attività stagionali, ecc.
- per certificazioni di SGSI (ISO 27001) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sulle significative aree a rischio sicurezza, sugli obblighi giuridici di rilievo (permessi, licenze, il consenso relativo al sito), ecc.
- per certificazioni di SGE (ISO 50001) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sul consumo energetico del sito in GJ/anno, sugli obblighi legali rilevanti (in relazione al consumo energetico), ecc.
- per certificazioni di SGPC (ISO 37001) le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sul coinvolgimento negli ultimi 5 anni in procedimenti giudiziari per fenomeni corruttivi, sull'eventuale quotazione in borsa dell'azienda, sull'eventuale ricezione da parte dell'azienda di contributi, fondi o finanziamenti pubblici, nazionali e internazionali, ecc.
- per modelli organizzativi Decreto Legislativo 231/01, le indicazioni dovranno fornire precise informazioni sul modello organizzativo, sul Regolamento OdV, ecc.
- tipologia di certificazione/i richiesta/e ed eventuale possibilità di audit integrato su più schemi (laddove possibile),
- in caso si sistemi di gestione integrati, livello di integrazione dei sistemi per gli schemi oggetto di certificazione.

#### 6.4 APERTURA PIANO DI CERTIFICAZIONE

Con l'accettazione della domanda di certificazione, SI Cert provvede ad aprire il piano di certificazione dell'organizzazione, individuando il personale incaricato per le attività di gestione e verifica del sistema, tenendo presente le conoscenze specifiche ed eventuali incompatibilità, mantenendo sempre in primo piano il rispetto del requisito di indipendenza ed imparzialità; provvederà quindi ad inviare comunicazione scritta all'organizzazione indicando:

- numero piano di certificazione,
- la/le data/e proposte per l'esecuzione delle attività di audit,
- il/i nominativo/i del personale prescelto/i per le attività di audit in modo che l'organizzazione possa, nel caso lo ritenga necessario per motivi di incompatibilità od altro motivo dalla stessa individuato, ricusare il personale propostogli; **il rifiuto del/dei nominativo/i proposto/i deve essere esaustivamente e dettagliatamente giustificato.**

#### 6.5 VERIFICHE SISTEMA

Le attività di certificazione potranno essere eseguite su sistemi completamente implementati ed attuati da almeno 3 mesi. Nel caso di organizzazioni multi sito, le attività di audit, siano queste di certificazione, di sorveglianza e/o rinnovo saranno pianificate in modo da rispettare le guide applicative della norma 17021-1 (IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD16, IAF MD21, IAF MD22, IAF MD23 ed altri documenti di riferimento applicabili per altri schemi, quale ad esempio il regolamento ISO TS 22003 per l'alimentare, il D. Lgs. 231/2001 per i Modelli Organizzativi).

Si precisa che le attività inserite nel certificato (scopo di certificazione) potranno essere confermate solo se verificate per almeno 2 volte nell'arco delle successive attività di sorveglianza.

Lo schema di certificazione SI Cert prevede le seguenti tipologie di verifiche sul Sistema di Gestione di un'organizzazione.

##### 6.5.1 VERIFICA PRELIMINARE:

Questo tipo di verifica è facoltativo, serve per verificare il grado di implementazione del sistema di gestione di un'Organizzazione prima della verifica di certificazione dello stesso; è effettuata soltanto dopo espressa richiesta dell'organizzazione alle condizioni riportate in un'offerta appositamente emessa, ed è sempre erogata/seguita a titolo oneroso. **LA VERIFICA PRELIMINARE NON FA PARTE DELL'ITER DI CERTIFICAZIONE ED I RISULTATI DELLA STESSA NON SARANNO UTILIZZATI PER LE ATTIVITÀ DI CERTIFICAZIONE DI UN'ORGANIZZAZIONE. Il processo relativo a questo tipo di verifica si conclude con la consegna del Rapporto di Audit all'organizzazione da parte del GV.**

##### 6.5.2 VERIFICA DI PRIMO STAGE:

Questa verifica sarà erogata secondo la comunicazione inviata all'organizzazione ed ha lo scopo di verificare la correttezza dei dati forniti dall'organizzazione, predisporre in sintonia con l'organizzazione la successiva verifica di Certificazione, fornire al gruppo di verifica un'esatta situazione delle attività e dei siti da sottoporre a certificazione con particolare attenzione a:

- **verificare la PIENA CONFORMITÀ** alla legislazione ed ai regolamenti applicabili;
- individuare eventuali processi od aree che necessitano di particolari attenzioni;
- verificare la corretta stesura ed applicazione del sistema di gestione, in particolare sarà analizzata la documentazione di sistema emessa, l'esecuzione o la pianificazione delle attività di verifiche ispettive interne richieste dalla norma, l'esecuzione o la pianificazione dell'attività di riesame della direzione;
- verificare la situazione e la consapevolezza dell'organizzazione concernenti i requisiti dello standard di riferimento (identificazione delle performance chiave o aspetti significativi, processi, politica aziendale, obiettivi ed operazioni del sistema di gestione);
- valutare i requisiti di sistema della norma di riferimento e degli altri riferimenti dell'audit.

- valutare le risorse e gli aspetti tecnici ed organizzativi del produttore;
- pianificazione la verifica delle attività di produzione, prova e controllo;
- verificare i dati forniti in fase di richiesta di offerta e domanda di certificazione dall'organizzazione, al fine di pianificare correttamente le successive attività di secondo stage (ad esempio: dimensioni in termini di forza lavoro che ha incidenza sul sistema o sul prodotto/servizio fornito al cliente, incluse eventuali attività di outsourcing, numero siti produttivi e/o cantieri, orari e/o turni di lavoro);
- per i sistemi di gestione ambientale verifica dell'individuazione degli aspetti/impatti ambientali dell'organizzazione con la determinazione di quelli significativi; si precisa che l'organizzazione deve dimostrare di tenere sotto controllo anche gli aspetti/impatti ambientali non rientranti nello scopo di certificazione, ma comunque sotto la propria responsabilità ed influenza;
- per i sistemi di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro verifica dell'individuazione dei pericoli/rischi derivanti dalle attività svolte dall'organizzazione con la determinazione di quelli significativi; si precisa che l'organizzazione deve dimostrare di tenere sotto controllo anche i pericoli/rischi di tutte le sedi/siti sotto la propria responsabilità ed influenza, compresi quelli chiusi o sospesi;
- per i sistemi di gestione sicurezza alimentare esista l'effettiva conformità alle leggi igieniche in vigore, dimostrata attraverso l'ottenimento delle necessarie autorizzazioni. Eventuali requisiti specifici aggiuntivi stabiliti dagli Organismi di Accreditamento saranno integralmente applicati anche in questo argomento. Per i sistemi di gestione sicurezza alimentare, inoltre, deve essere condotta:

- ✓ la verifica dell'efficacia della valutazione degli aspetti igienico-sanitari.
- ✓ la verifica degli obiettivi igienici.
- ✓ la valutazione del rispetto dei requisiti cogenti, le autorizzazioni in campo igienico-sanitario richieste dalla società alle autorità competenti (es. autorizzazioni) ed i report delle autorità pubbliche competenti (che rappresenta un prerequisito per la prosecuzione delle attività).

In aggiunta ai citati documenti il GV prenderà in esame:

- ✓ la valutazione della localizzazione dell'organizzazione e le condizioni della sede.
  - ✓ le informazioni utilizzate per condurre analisi ed identificazione dei pericoli igienico sanitari (step preliminari).
  - ✓ la selezione dei PRP, i piani HACCP, i processi, i rischi associati, per verificare che siano appropriati al business ed agli aspetti normativi e di coerenza;
  - ✓ la metodologia per l'analisi dei pericoli e giustificazione per la determinazione dei livelli accettabili.
- per sistemi di gestione per la qualità sarà verificata l'ammissibilità delle eventuali esclusioni individuate e comunicate dall'organizzazione.

L'organizzazione per la corretta esecuzione dell'audit deve assicurare la presenza del personale avente responsabilità per le aree/funzioni oggetto di audit, in particolare la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (SGSS), per permettere le interviste necessarie; inoltre, sempre per i SGSS, nel caso di processi/attività affidate all'esterno e rientranti sotto il controllo dell'organizzazione, dovrà essere assicurata la presenza di un rappresentante dell/i fornitore/i e/o subappaltatore/i, per permettere le interviste necessarie.

Il RGV, coadiuvato dagli altri eventuali componenti del gruppo di verifica, al termine della verifica provvederà alla stesura di apposita registrazione (Rapporto di Audit S1 al momento in vigore) e ne darà lettura durante lo svolgimento della riunione di chiusura; al termine della riunione all'Organizzazione sarà lasciato l'originale del documento, lo stesso sarà controfirmato da RGV e dal rappresentante dell'Azienda.

In questa fase, il GV avrà cura di evidenziare e comunicare all'azienda eventuali rilievi che, se non trattati correttamente dalla stessa, porteranno alla rilevazione di NC nel successivo Audit di Stage 2 e quindi, concordare/pianificare con l'azienda il prosieguo delle attività, in particolare definendo la data per l'esecuzione dell'Audit di Stage 2 (S2) ed individuando i turni di lavoro, le eventuali sedi e gli eventuali siti operativi esterni (ad esempio: cantieri per settore EA 28, centri di cottura o somministrazione pasti per settore EA 30 o siti dove sono eseguite attività di pulizia per il settore EA 35) coinvolti dall'Audit di Stage 2, scelti tra quelli comunicati dall'organizzazione in fase di richiesta/accettazione offerta.

La registrazione dell'Audit di Stage 1 conterrà anche il piano di audit per la successiva attività di S2 che dovrà coprire tutti i punti della/e norma/e di riferimento per la/e certificazione/e richiesta/e, delle Leggi o regolamenti applicabili al sistema, sedi e siti operativi esterni scelti, turni di lavoro scelti.

Durante la riunione di chiusura, ove lo ritenesse necessario, l'Organizzazione potrà confrontarsi con il Gruppo di verifica sui contenuti del documento, sul prosieguo delle attività e sulle azioni da intraprendere; alla riunione di chiusura per conto dell'organizzazione dovrà essere sempre presente la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Nell'eventualità l'organizzazione intenda avvalersi della possibilità di formulare proprie riserve, l'iter di certificazione si sospenderà fino alla ricezione delle riserve e la risoluzione positiva o negativa delle stesse.

L'intenzione di formulare riserve sull'operato del GV o sui contenuti dei documenti dallo stesso redatti e letti all'organizzazione (Rapporto di Audit S1 al momento in vigore), dovrà essere comunicata al RGV al termine della lettura del documento. L'organizzazione potrà formulare le proprie riserve entro 15 giorni dalla fine delle attività di audit o dalla ricezione di eventuali comunicazioni da parte di SI Cert.

L'iter di certificazione si chiuderà negativamente nel caso l'esito delle attività di verifica sia negativo, o nel caso di "risoluzione negativa" delle riserve espresse dall'organizzazione.

L'organizzazione, entro il giorno successivo al termine delle attività di audit, dovrà inoltrare via fax o e-mail a SI Cert, la registrazione dell'audit lasciata dal GV al termine della riunione di chiusura dell'audit.

Il contenuto della registrazione dell'audit lasciata dal GV sarà da considerarsi come comunicazione ufficiale dei risultati della verifica da parte della Direzione di SI Cert, a meno che la stessa non faccia pervenire comunicazioni contrarie entro il termine temporale indicato sul documento stesso.

La validità dei contenuti dell'audit di S1 è pari a mesi 6 a partire dalla data di chiusura dello stesso. Nel caso in cui non sia possibile eseguire l'audit di Stage 2 (S2) entro i 6 mesi, si dovrà ricominciare l'iter di verifica ripartendo dall'audit di primo stage.

#### 6.5.3 VERIFICA DI SECONDO STAGE O DI CERTIFICAZIONE:

Questa verifica potrà essere eseguita soltanto in caso di esito positivo della verifica di Primo Stage. La verifica di secondo stage sarà eseguita secondo la pianificazione **concordata** con l'organizzazione **alla fine della verifica di primo stage** ed ha lo scopo di valutare il grado di adeguatezza ed applicazione dell'intero sistema di gestione implementato dall'Organizzazione.

L'organizzazione per la corretta esecuzione dell'audit deve assicurare la presenza del personale avente responsabilità per le aree/funzioni oggetto di audit, in particolare la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (SGSS), per permettere le interviste necessarie; inoltre, sempre per i SGSS, nel caso di processi/attività affidate all'esterno e rientranti sotto il controllo dell'organizzazione, dovrà essere assicurata la presenza di un rappresentante del/i fornitore/i e/o subappaltatore/i, per permettere le interviste necessarie.

Il RGV, coadiuvato dagli altri eventuali componenti del gruppo di verifica, al termine delle attività di audit provvederà alla stesura di apposita registrazione (Rapporto di Audit S2 al momento in vigore) e ne darà lettura durante lo svolgimento della riunione di chiusura. Alla riunione di chiusura per conto dell'organizzazione dovrà essere sempre presente la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Durante questa riunione RGV concorderà/pianificherà con l'organizzazione le successive attività per il prosieguo dell'iter di certificazione, tra cui tempistiche e modalità di gestione di eventuali rilievi emersi dalle attività di audit. Al termine della riunione l'originale del documento, controfirmato da RGV e dal rappresentante dell'Azienda, sarà lasciato all'Organizzazione.

In questa fase l'Organizzazione potrà confrontarsi con il Gruppo di verifica sui contenuti del documento, sul prosieguo delle attività e sulle azioni da intraprendere; nell'eventualità l'organizzazione intenda avvalersi della possibilità di formulare proprie riserve, l'iter di certificazione si sospenderà fino alla ricezione delle riserve e la risoluzione positiva o negativa delle stesse.

L'intenzione di formulare riserve sull'operato del GV o sui contenuti dei documenti dallo stesso redatti e letti all'organizzazione (Rapporto di Audit S2 al momento in vigore) dovrà essere comunicata al RGV al termine della lettura del documento.

L'organizzazione potrà formulare le proprie riserve entro 15 giorni dalla fine delle attività di audit o dalla ricezione di eventuali comunicazioni da parte di SI Cert.

L'iter di certificazione si chiuderà negativamente nel caso l'esito delle attività di verifica sia negativo e l'organizzazione non adotti o non voglia adottare tutte le azioni richieste da SI Cert e necessarie per eliminare le carenze individuate, o nel caso di "risoluzione negativa" delle riserve esposte dall'organizzazione.

L'organizzazione, entro il giorno successivo al termine delle attività di audit, dovrà inoltrare via fax o e-mail a SI Cert la registrazione dell'audit lasciata dal GV al termine della riunione di chiusura dell'audit.

Il contenuto della registrazione dell'audit lasciata dal GV sarà da considerarsi come comunicazione ufficiale dei risultati della verifica da parte della Direzione di SI Cert, a meno che la stessa non faccia pervenire comunicazioni contrarie entro il termine temporale indicato sul documento stesso.

La pratica sarà sottoposta all'analisi del comitato di certificazione per la decisione sulla certificabilità o meno del sistema di gestione dell'Organizzazione soltanto dopo che eventuali NC (maggiori o minori) saranno risolte ed in seguito alla comunicazione/conferma all'organizzazione dell'accettazione dei contenuti riportati sui documenti di audit da parte della Direzione Tecnica o suo incaricato.

Nel caso in cui non sia possibile verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative ad ogni eventuale N C maggiore, entro sei mesi dopo l'ultimo giorno della verifica di secondo stage, si dovrà ripetere la verifica di secondo stage.

La verifica tecnico operativa delle attività di certificazione (veto power) avverrà mediante procedura informatica (tramite e-mail) con personale che non abbia partecipato alle precedenti attività di audit e ove possibile abbia le stesse competenze del GV che ha eseguito l'audit (requisito obbligatorio per attività di certificazione SGQ nel settore EA 28 – Costruzioni civili). Questa attività è eseguita entro una settimana dalla comunicazione/conferma all'organizzazione dell'accettazione dei contenuti riportati sui documenti di audit da parte della Direzione Tecnica o suo incaricato (...).

Con cadenza settimanale, sarà richiesta alla sede legale di Arbedo la "ratifica" definitiva da parte del Direttore di SI Cert, di tutte le pratiche processate nel corso della settimana, salvo la richiesta di approfondimento che dovessero emergere per alcune di esse. Ad esito positivo della ratifica, sarà emesso il certificato.

#### 6.5.4 VERIFICA DI SORVEGLIANZA:

Lo schema di certificazione prevede che siano eseguite 3 verifiche di sorveglianza; la terza verifica di sorveglianza, se l'Organizzazione intende proseguire il rapporto con l'Organismo, potrà coincidere con la verifica di rinnovo. **Nel caso in cui l'organizzazione non intenda rinnovare con l'OdC, deve comunque permettere l'effettuazione della terza verifica di sorveglianza; in caso contrario SI Cert ne darà informazione all'Ente di Accredimento sotto la cui "sorveglianza" è stato emesso il certificato e sarà questo a decidere la necessità o meno di eseguire un audit presso l'organizzazione. SI Cert e l'organizzazione si dovranno uniformare alle decisioni intraprese dall'Ente di Accredimento; resta inteso che SI Cert potrà da subito sospendere e quindi revocare il certificato, non potendo garantire l'applicazione dei requisiti di sistema da parte dell'organizzazione per il periodo in cui l'organismo stesso non ne ha potuto verificare l'applicazione.**

Le verifiche di sorveglianza hanno una periodicità massima di 12 mesi; per il ciclo triennale queste verifiche consistono:

- 1ª verifica di sorveglianza entro dodici mesi dalla data della verifica di certificazione iniziale (data ultimo giorno di audit),
- 2ª verifica di sorveglianza possibilmente entro dodici mesi dalla data della verifica della precedente sorveglianza (entro l'anno solare),
- 3ª verifica di sorveglianza entro 36 mesi dalla data della verifica di certificazione (ultimo giorno di audit di certificazione), con possibilità di ulteriori 6 mesi oltre tale data, anche se in tale intervallo temporale la validità del/i certificato/i risulta/no scaduta/e.

Tali frequenze sono da considerarsi perentorie, in modo particolare per la 1ª verifica di sorveglianza successiva alla certificazione iniziale.

In casi particolari, quali ad esempio fermo delle attività produttive, le frequenze in precedenza indicate potranno essere modificate, se giustificate da validi motivi che saranno di volta in volta valutati; in tali casi si procederà comunque all'esecuzione dell'audit sui punti previsti nel programma riportato nella registrazione delle precedenti attività di audit, eseguendo l'audit su base documentale per le sole attività produttive, prevedendo l'esecuzione di un audit disgiunto, possibilmente a breve termine, al fine di verificare le attività produttive durante la loro erogazione. I costi aggiuntivi sostenuti per le attività di audit eseguite in modo disgiunto saranno addebitati all'organizzazione.

SI Cert si riserva la possibilità, dandone formale comunicazione all'organizzazione, di modificare le frequenze e l'estensione delle verifiche di sorveglianza in base ai rilievi emersi dalle precedenti attività di audit.

Almeno due/tre mesi prima dell'esecuzione della verifica di sorveglianza, SI Cert invierà all'organizzazione una comunicazione per conferma o aggiornamento dati tramite la richiesta di compilazione del modello aggiornamento dati (tra i dati richiesti vi sono: numero di persone, modifiche sostanziali allo scopo, differenza su quantità sedi da certificare, turni di lavoro, fatturato ultimi tre anni) ed eventualmente modello elenco siti operativi esterni ove l'organizzazione eroga il proprio servizio (ad esempio: cantieri per settore EA 28, centri di cottura o somministrazione pasti per settore EA 30 o siti dove sono eseguite attività di pulizia per il settore EA 35) – commesse eseguite (sia chiuse che in corso) nell'ultimo triennio ricadenti nel campo di applicazione della/e certificazione/i per poter pianificare le attività di audit.

Durante le verifiche di sorveglianza si andrà a verificare che l'organizzazione abbia provveduto a correggere le anomalie (NC minori) riscontrate durante le verifiche precedenti e l'efficacia delle relative azioni correttive; si verificherà, inoltre, il mantenimento e possibilmente il miglioramento continuo e l'efficacia del sistema di gestione per cui l'organizzazione è stata certificata o per eventuali successive modifiche del campo di applicazione dello stesso.

La verifica di sorveglianza sarà eseguita secondo la pianificazione in precedenza comunicata all'organizzazione; la pianificazione dovrà tener conto della necessità di verificare la risoluzione delle NC minori rilevate durante la verifica precedente e l'efficacia delle relative azioni correttive; si verificheranno, inoltre, gli elementi necessari per il mantenimento della certificazione quali: l'esecuzione del riesame del sistema da parte della direzione, l'effettuazione delle verifiche ispettive interne, il mantenimento della conformità legislativa (solo per SGA e per SGSS), le non conformità, gli infortuni (solo per SGSS), le azioni correttive e/o preventive e tutti i punti della norma di riferimento essenziali per un corretto funzionamento del sistema di gestione per i prodotti/servizi già certificato o per le modifiche al sistema stesso; saranno infine analizzati eventuali reclami dei clienti.

L'organizzazione per la corretta esecuzione dell'audit deve assicurare la presenza del personale avente responsabilità per le aree/funzioni oggetto di audit, in particolare la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (SGSS), per permettere le interviste necessarie; inoltre, sempre per i SGSS, nel caso di processi/attività affidate all'esterno e rientranti sotto il controllo dell'organizzazione, dovrà essere assicurata la presenza di un rappresentante del/i fornitore/i e/o subappaltatore/i, per permettere le interviste necessarie.

Nel corso della verifica di sorveglianza saranno anche verificati l'uso del logo SI Cert e dell'Ente di Accredimento, nonché il rispetto dei requisiti contrattuali oggetto del presente regolamento.

Ciascuna verifica di sorveglianza riguarda una parte del sistema, e tutte le 3 verifiche di sorveglianza nel loro insieme assicurano il riesame completo del sistema di gestione nel triennio successivo alla certificazione.

Nell'eventualità lo ritenga necessario, il Gruppo di Verifica durante lo svolgimento della verifica di sorveglianza potrà andare a verificare anche punti non previsti nel programma iniziale o nella pianificazione comunicata all'organizzazione.

Analogamente alle precedenti verifiche, al termine della verifica il RGV, coadiuvato dai componenti del team di valutazione, provvederà alla stesura di apposita registrazione (Rapporto di Audit al momento in vigore) e ne darà lettura durante lo svolgimento della riunione di chiusura. Alla riunione di chiusura per conto dell'organizzazione dovrà essere sempre presente la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Durante questa riunione, RGV concorderà/pianificherà con l'organizzazione le successive attività per il prosieguo dell'iter di sorveglianza, tra cui tempistiche e modalità di



gestione di eventuali rilievi emersi dalle attività di audit. Al termine della riunione l'originale del documento, controfirmato da RGV e dal rappresentante dell'Azienda, sarà lasciato all'Organizzazione. In questa fase l'Organizzazione potrà confrontarsi con il Gruppo di verifica sui contenuti del documento, sul prosieguo delle attività e sulle azioni da intraprendere; nel caso in cui l'organizzazione intenda formulare riserve sull'operato del GV o sui contenuti dei documenti dallo stesso redatti e letti all'organizzazione (Rapporto di Audit al momento in vigore); dovrà comunicare la sua intenzione al RGV al termine della lettura del documento. L'organizzazione potrà formulare le proprie riserve entro 15 giorni dalla fine delle attività di audit o dalla ricezione di eventuali comunicazioni da parte di SI Cert.

L'organizzazione, entro il giorno successivo al termine delle attività di audit, dovrà inoltrare tramite fax o e-mail a SI Cert la registrazione dell'audit lasciata dal GV al termine della riunione di chiusura dell'audit.

Il contenuto della registrazione dell'audit lasciata dal GV sarà da considerarsi come comunicazione ufficiale dei risultati della verifica da parte della Direzione di SI Cert, a meno che la stessa non faccia pervenire comunicazioni contrarie entro il termine temporale indicato sul documento stesso.

Soltanto dopo che eventuali NC (maggiori o minori) saranno risolte ed in seguito alla comunicazione/conferma all'organizzazione dell'accettazione dei contenuti riportati sui documenti di audit da parte della Direzione Tecnica o suo incaricato, la pratica sarà archiviata.

#### 6.5.5 VERIFICA DI RINNOVO:

Almeno due/tre mesi prima dell'esecuzione della verifica di rinnovo, SI Cert invierà all'organizzazione una comunicazione per conferma o aggiornamento dati tramite la richiesta di compilazione del modello aggiornamento dati (tra i dati richiesti vi sono: numero di persone, modifiche sostanziali allo scopo, differenza su quantità sedi da certificare, turni di lavoro, fatturato ultimi tre anni) ed eventualmente modello elenco siti operativi esterni ove l'organizzazione eroga il proprio servizio (ad esempio: cantieri per settore EA 28, centri di cottura o somministrazione pasti per settore EA 30 o siti dove sono eseguite attività di pulizia per il settore EA 35) – commesse eseguite (sia chiuse che in corso) nell'ultimo triennio ricadenti nel campo di applicazione della/e certificazione/i.

SI Cert o suo business partner emetterà apposita proposta economica per il successivo ciclo di certificazione, che sarà calcolata con i dati in possesso di SI Cert al momento dell'emissione della stessa e potrà subire variazioni nel caso in cui i dati aggiornati forniti dall'organizzazione tramite il modello aggiornamento dati ed il modello elenco siti operativi esterni facessero emergere variazioni relative alla struttura aziendale tali da dover aggiornare la proposta. In mancanza di accettazione formale dell'offerta, l'accettazione dell'esecuzione dell'audit da parte dell'azienda sarà considerata da SI Cert come accettazione della proposta economica inviata.

La verifica di rinnovo sarà eseguita entro il termine di 36 mesi dalla data di esecuzione della verifica di certificazione iniziale (data ultimo giorno di audit), con possibilità di ulteriori 6 mesi oltre tale data, anche se in tale intervallo temporale la validità del/i certificato/i risulta/no scaduta/e. Solo in casi particolari, quali ad esempio fermo delle attività produttive, si procederà ad un audit documentale sui punti norma legati all'operatività (attività produttive), prevedendo l'esecuzione di un audit disgiunto, possibilmente a breve termine, al fine di verificare le attività produttive durante la loro erogazione. I costi aggiuntivi sostenuti per le attività di audit eseguite in modo disgiunto saranno addebitati all'organizzazione.

Durante l'audit di rinnovo, si andranno a verificare: tutti i punti della norma e tutti i prodotti/servizi oggetto di certificazione. L'audit di rinnovo ha lo scopo di confermare la continua conformità ed efficacia del SG dell'organizzazione nel suo complesso, e la sua continua pertinenza e applicabilità al campo di applicazione della certificazione. Nel corso della verifica saranno anche verificati l'uso del logo/marchio di SI Cert e dell'Ente di Accreditamento, nonché il rispetto dei requisiti contrattuali oggetto del presente regolamento. Per l'audit di rinnovo potrebbe essere necessario un audit di stage 1 aggiuntivo, nel caso si siano verificate modifiche significative nel SG dell'organizzazione o di altro tipo (per esempio cambiamenti nella legislazione).

L'organizzazione per la corretta esecuzione dell'audit deve assicurare la presenza del personale avente responsabilità per le aree/funzioni oggetto di audit, in particolare la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (SGSS), per permettere le interviste necessarie; inoltre, sempre per i SGSS, nel caso di processi/attività affidate all'esterno e rientranti sotto il controllo dell'organizzazione, dovrà essere assicurata la presenza di un rappresentante del/i fornitore/i e/o subappaltatore/i, per permettere le interviste necessarie.

Anche per la verifica di rinnovo, così come le precedenti, al termine della verifica il RGV, coadiuvato dai componenti del team di valutazione, provvederà alla stesura di apposita registrazione (Rapporto di Audit al momento in vigore) e ne darà lettura durante lo svolgimento della riunione di chiusura. Alla riunione di chiusura per conto dell'organizzazione dovrà essere sempre presente la Direzione, cui si dovrà aggiungere RSPP, Medico Competente e RLS, in caso di certificazione di un sistema di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Durante questa riunione RGV concorderà/pianificherà con l'organizzazione le successive attività per il prosieguo dell'iter di sorveglianza, tra cui tempistiche e modalità di gestione di eventuali rilievi emersi dalle attività di audit. Al termine della riunione l'originale del documento, controfirmato da RGV e dal rappresentante dell'Azienda, sarà lasciato all'Organizzazione.

In questa fase l'Organizzazione potrà confrontarsi con il Gruppo di verifica sui contenuti del documento, sul prosieguo delle attività e sulle azioni da intraprendere; nel caso in cui l'organizzazione intenda formulare riserve sull'operato del GV o sui contenuti dei documenti dallo stesso redatti e letti all'organizzazione (Rapporto di Audit al momento in vigore), dovrà comunicare la sua intenzione al RGV al termine della lettura del documento. L'organizzazione potrà formulare le proprie riserve entro 15 giorni dalla fine delle attività di audit o dalla ricezione di eventuali comunicazioni da parte di SI Cert.

L'organizzazione, entro il giorno successivo al termine delle attività di audit, dovrà inoltrare tramite fax o e-mail a SI Cert la registrazione dell'audit lasciata dal GV al termine della riunione di chiusura dell'audit.

Il contenuto della registrazione dell'audit lasciata dal GV sarà da considerarsi come comunicazione ufficiale dei risultati della verifica da parte della Direzione di SI Cert, a meno che la stessa non faccia pervenire comunicazioni contrarie entro il termine temporale indicato sul documento stesso.

Soltanto dopo che eventuali NC (maggiori o minori) saranno risolte ed in seguito alla comunicazione/conferma all'organizzazione dell'accettazione/conferma dei contenuti riportati sui documenti di audit da parte della Direzione Tecnica o suo incaricato, la pratica sarà sottoposta al comitato di certificazione per le successive attività decisionali.

Nel caso in cui non sia possibile eseguire l'audit di rinnovo o non sia possibile verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative ad ogni eventuale NC maggiore prima della data di scadenza della certificazione, allora non sarà possibile rinnovare la certificazione né è possibile prorogare la validità del certificato. Se entro sei mesi risulteranno completate le attività relative all'audit di rinnovo, sarà possibile ripristinare il certificato, altrimenti si dovrà eseguire un altro audit almeno pari ad un audit di secondo stage.

**SI Cert non si ritiene responsabile di eventuali problemi che l'organizzazione dovesse incontrare in seguito all'esecuzione degli audit di sorveglianza in disaccordo con le tempistiche previste dall'OdC, in particolare in caso di slittamento degli stessi.**

Oltre a quanto sopra indicato in caso di necessità potranno essere previsti ed eseguiti anche gli audit di seguito descritti:

#### 6.5.6 VERIFICA PER ESTENSIONE DEL CAMPO DI APPLICAZIONE DEL CERTIFICATO:

In seguito ad una richiesta di estensione del campo di applicazione pervenuta da un'Organizzazione certificata, SI Cert provvederà a riesaminare quanto dalla stessa inviato e stabilire quindi le attività di audit necessarie per stabilire se l'estensione possa essere o meno concessa. Questo tipo di audit può essere eseguito anche contestualmente all'audit di sorveglianza e/o rinnovo.

#### 6.5.7 VERIFICA CON BREVE PREAVVISO:

In caso di necessità, SI Cert potrà eseguire audit con breve preavviso verso organizzazioni già certificate, ad esempio per indagare su reclami ricevuti, in seguito a modifiche, o come azione conseguente ad eventuali sospensioni del certificato. Nel caso in cui siano decise delle verifiche con breve preavviso, **l'organizzazione non potrà ricusare il GV** incaricato, pertanto SI Cert si impegna a selezionare con particolare cura i componenti del GV. Questa verifica sarà addebitata secondo quanto indicato in offerta per le attività supplementari. La mancata accettazione da parte dell'organizzazione certificata dell'esecuzione dell'audit con breve preavviso, porterà prima alla sospensione e successivamente alla revoca del certificato.

Inoltre, essendo SI Cert un Organismo accreditato, è sottoposto a verifica da parte degli Enti di Accredimento (vedi paragrafo 12), che può espletarsi anche presso le sedi delle organizzazioni che l'OdC verifica. In particolare possono essere disposte da SAS o da ACCREDIA, quest'ultima esclusivamente nel settore EA 28 per le certificazioni afferenti alla ISO 9001, delle verifiche supplementari e/o straordinarie a seguito dell'identificazione di situazioni critiche, sia direttamente da parte di SAS o ACCREDIA, sia a fronte di segnalazioni e/o reclami scritti e oggettivamente motivati, pervenuti a SAS o ACCREDIA, o di situazioni inadeguate delle quali SAS o ACCREDIA vengano comunque a conoscenza.

A tali verifiche si applica un preavviso minimo di 7 (sette) giorni lavorativi. I costi delle verifiche straordinarie non saranno a carico dell'organizzazione, ma addebitati all'OdC, oppure sono sostenuti da SAS o ACCREDIA.

Altri metodi di controllo potranno essere adottati da SAS o ACCREDIA per verificare l'operatività dell'OdC (vedi paragrafo successivo).

#### 6.5.8 VERIFICA DI MARKET SURVEILLANCE:

Essendo SI Cert un Organismo accreditato, è sottoposto a verifica da parte degli Enti di Accredimento (vedi paragrafo 12), che può espletarsi anche presso le sedi delle organizzazioni che l'OdC verifica. In particolare possono essere disposte da SAS o da ACCREDIA, quest'ultima esclusivamente nel settore EA 28 per le certificazioni afferenti alla ISO 9001, delle verifiche di market surveillance presso l'organizzazione certificata, condotte direttamente da personale incaricato dagli Enti di Accredimento, e non da SI Cert. La verifica si svolge con l'aiuto di un questionario (riportato in allegato al documento IAF ID 04), ed alla presenza del personale dell'organizzazione (usualmente il solo Responsabile Qualità) e di personale di SI Cert (se possibile con la partecipazione di un membro del gruppo di verifica che ha condotto l'audit più recente).

L'azienda oggetto dell'attività di Audit Market Surveillance è scelta direttamente dall'Ente di Accredimento (SAS o ACCREDIA), in base ad alcuni fattori di rischio (es: scopo del certificato, dimensioni dell'azienda, sede, gruppo di verifica). I costi della verifica non saranno a carico dell'organizzazione, ma addebitati all'OdC. Nel caso in cui l'organizzazione rifiuti l'audit, SI Cert dovrà intraprendere l'iter si revoca del certificato.

### 6.6 RILIEVI

Durante l'esecuzione delle verifiche ispettive possono essere riscontrati i seguenti rilievi:

- **Non Conformità maggiori (NC mag.):**

sono tutte quelle anomalie che scaturiscono da un mancato soddisfacimento, completo o parziale, di un requisito della norma (assoluta mancanza della documentazione e/o non applicazione), di un requisito legislativo o di un requisito del cliente, riscontrate con evidenze oggettive, che influiscono in modo significativo sulla conformità del sistema, cioè che impediscono in modo costante e continuativo la

sistematica e corretta applicazione della parte di sistema risultata carente, ma soprattutto che non permettano il soddisfacimento dei requisiti relativi al prodotto/servizio, siano questi tecnici che legali.

Per le NC maggiori riscontrate durante le attività di verifica, il RGV al termine della verifica concorderà con l'organizzazione la tempistica e la modalità per la risoluzione delle stesse, in particolare il termine entro cui presentare la proposta di risoluzione sarà al massimo di 10 giorni lavorativi e il termine entro cui chiudere le NC maggiori sarà al massimo di tre mesi; le NC maggiori riscontrate durante la verifica di certificazione determinano la mancata presentazione del fascicolo dell'organizzazione al Comitato di Certificazione fintanto che queste non saranno risolte, mentre, per quelle riscontrate in fase di audit di sorveglianza se, scaduto il termine di tre mesi per la loro risoluzione, queste non saranno chiuse, scatterà la sospensione del certificato per sei mesi, o, nel caso le NC maggiori siano chiuse prima, fino al momento della loro chiusura. Trascorsi inutilmente i sei mesi il certificato sarà revocato.

L'organizzazione dovrà provvedere a definire le modalità di correzione delle NC maggiori ed eventualmente le azioni intraprese come azioni correttive per eliminare le cause che hanno determinato le NC maggiori, compilando specifica modulistica rilasciata dal GV al termine della verifica. L'organizzazione, infine, dovrà inoltrare secondo le modalità e tempistiche concordate con RGV al termine dell'audit, la modulistica compilata attestante le decisioni per risolvere le NC maggiori e tutta la documentazione necessaria che dia evidenza della risoluzione delle stesse.

La verifica della risoluzione (correzione) delle NC maggiori potrà avvenire:

- su base documentale,
- mediante apposita verifica supplementare che sarà effettuata alle condizioni riportate in offerta.

Per la verifica della correzione delle NC maggiori su base documentale, RGV valuterà la documentazione inviata dall'organizzazione per dimostrare la completa correzione delle NC maggiori e, nel caso in cui la ritenga soddisfacente, provvederà al completamento delle apposite sezioni dei documenti utilizzati per questa attività ed all'inoltro degli stessi alla Direzione Tecnica di SI Cert che, dopo averli verificati ed averne accettato i contenuti, provvederà all'invio degli stessi all'Organizzazione; viceversa, nel caso in cui la documentazione per la correzione delle NC maggiori inviata dall'organizzazione non fosse ritenuta soddisfacente, RGV provvederà alla richiesta di integrazioni all'Organizzazione. Alla ricezione di documentazione ritenuta soddisfacente che dia piena confidenza della correzione delle NC maggiori, RGV provvederà al completamento delle apposite sezioni dei documenti utilizzati per questa attività ed all'inoltro degli stessi alla Direzione Tecnica di SI Cert che, dopo averli verificati ed averne accettato i contenuti, provvederà all'invio degli stessi all'Organizzazione.

Per la verifica della correzione delle NC maggiori mediante audit supplementare SI Cert provvederà ad eseguire l'audit secondo quanto indicato dal GV nei propri documenti e concordato con l'Organizzazione al termine dell'audit (ad esempio: audit limitato alle sole NC maggiori o audit su tutti i requisiti di sistema) ed alle condizioni economiche riportate nell'offerta emessa da parte di SI Cert o dei suoi business partner.

• **Non Conformità minori (NC min.):**

sono tutte quelle anomalie riscontrate con evidenze oggettive che influiscono in modo non significativo sulla conformità del sistema e che non inficiano il prosieguo dell'iter di certificazione e/o il mantenimento della stessa; queste anomalie, che generalmente sono casuali e non ripetitive, non impediscono la sistematica e corretta applicazione della parte di sistema risultata carente.

Per le NC minori riscontrate durante le attività di verifica, il RGV al termine della verifica concorderà con l'organizzazione la tempistica e la modalità per la correzione delle stesse, in particolare, il termine entro cui presentare la proposta di risoluzione delle stesse sarà al massimo di 30 giorni solari.

L'organizzazione dovrà provvedere a definire le modalità di correzione delle NC minori ed eventualmente le azioni da intraprendere come azioni correttive per eliminare le cause che hanno determinato le NC minori, comunicando al RGV, che provvederà alla trascrizione sul Rapporto di Audit, cosa ritiene di attuare; in alternativa l'organizzazione potrà compilare specifica modulistica rilasciata dal GV al termine della verifica, indicando le proposte di correzione delle NC minori, che dovrà inoltrare secondo le modalità e tempistiche concordate con RGV al termine dell'audit.

La verifica della correzione delle NC minori potrà avvenire:

- tramite proposta di risoluzione e quindi durante il successivo audit di sorveglianza,
- mediante apposita verifica supplementare (ad esempio nel caso durante le verifiche dovessero essere rilevate un numero elevato di NC minori).

Per la verifica della correzione delle NC minori tramite la sola proposta di risoluzione, RGV valuterà le proposte di correzione comunicate/inviate dall'organizzazione e, nel caso in cui le ritenga soddisfacenti, provvederà al completamento delle apposite sezioni dei documenti utilizzati per questa attività ed all'inoltro degli stessi alla Direzione Tecnica di SI Cert che, dopo averli verificati ed averne accettato i contenuti, provvederà all'invio degli stessi all'Organizzazione; viceversa, nel caso in cui la proposta di correzione delle NC minori inviate in tempi successivi dall'organizzazione non fosse ritenuta soddisfacente, RGV provvederà alla richiesta di integrazioni all'Organizzazione. Alla ricezione di una proposta ritenuta soddisfacente, RGV provvederà al completamento delle apposite sezioni dei documenti utilizzati per questa attività ed all'inoltro degli stessi alla Direzione Tecnica di SI Cert che, dopo averli verificati ed averne accettato i contenuti, provvederà all'invio degli stessi all'Organizzazione. Durante il successivo audit di sorveglianza e/o rinnovo, il GV provvederà a verificare l'effettiva chiusura delle NC minori; nel caso in cui queste non siano state trattate o chiuse saranno rilanciate aumentandole di peso (NC maggiore), nel caso in cui siano parzialmente chiuse o non efficacemente chiuse saranno rilanciate con lo stesso peso.

Per la verifica della correzione delle NC minori mediante audit supplementare, SI Cert provvederà ad eseguire l'audit secondo quanto indicato dal GV nei propri documenti e concordato con l'Organizzazione al termine dell'audit (ad esempio audit limitato alle sole NC minori o audit su tutti i requisiti di sistema) ed alle condizioni economiche riportate nell'offerta emessa da parte di SI Cert o dei suoi business partner.

• **Raccomandazioni:**

sono quei rilievi che non possono essere considerati NC minori, ma che possono dare un apporto migliorativo all'efficacia del sistema. L'organizzazione non ha l'obbligo di recepire le raccomandazioni formulate dal GV, ma deve dare evidenza, tramite un riesame delle stesse in forma documentata ed entro breve termine dalla fine dell'audit (massimo un mese), di averle analizzate. Nel caso in cui non dovesse ritenere necessario recepire le raccomandazioni, l'organizzazione, nella registrazione del riesame delle stesse, deve spiegare i motivi di tale decisione. Durante il successivo audit di sorveglianza e/o rinnovo, il GV provvederà a verificare l'effettiva analisi delle Raccomandazioni. Per quelle raccomandazioni che l'organizzazione deciderà di recepire il GV andrà a verificare l'effettiva applicazione della decisione intrapresa, nel caso in cui questa non sia stata applicata o chiusa, la relativa raccomandazione sarà rilanciata aumentando di peso la raccomandazione (NC minore); nel caso in cui sia parzialmente applicata e/o chiusa la relativa raccomandazione sarà rilanciata con lo stesso peso.

Come già descritto nei paragrafi precedenti, durante la verifica di sorveglianza o di rinnovo il gruppo di verifica provvederà a verificare la correzione delle NC minori e l'efficacia delle eventuali azioni correttive individuate per eliminare le cause che hanno provocato le NC minori rilevate durante la verifica precedente. (...).

#### 6.7 CONCESSIONE E VALIDITÀ CERTIFICAZIONE

SI Cert emetterà il certificato del Sistema alle organizzazioni che sono state sottoposte a Verifica Ispettiva di Certificazione e di cui avrà la certezza che il sistema sia conforme alla norma di riferimento. Il certificato è emesso in formato elettronico ed inviato all'organizzazione a mezzo e.mail all'indirizzo PEC ed all'indirizzo di posta elettronica comunicato dall'organizzazione stessa.

Nel caso l'organizzazione sia interessata a che il proprio logo aziendale sia inserito nel Certificato, dovrà comunicarlo esplicitamente a SI Cert a cui dovrà inviare il file del logo in uno dei seguenti formati: png - jpeg - tiff; SI Cert addebiterà i costi di tale attività secondo quanto riportato nel Tariffario.

Qualora l'organizzazione sia interessata a ricevere il Certificato in formato cartaceo, dovrà comunicarlo esplicitamente a SI Cert, che gli addebiterà i costi di tale attività secondo quanto riportato nel Tariffario.

Qualora l'organizzazione sia interessata a ricevere il Certificato in altre lingue (diverse da Italiano e Inglese), dovrà comunicarlo esplicitamente a SI Cert, che gli addebiterà i costi di tale attività secondo quanto riportato nel Tariffario.

La concessione dell'organizzazione la certificazione segue l'iter sotto riportato:

- 1) Attività di verifica (verifica primo stage, verifica secondo stage, ecc.);
- 2) Analisi della documentazione di verifica da parte della Direzione Tecnica dell'OdC prima della presentazione al Comitato di Certificazione (ad esempio: rapporti di verifica, eventuali riserve, attività di chiusura verifica);
- 3) Decisione sulla certificazione da parte del Comitato di Certificazione.

Il Comitato di Certificazione analizza i fascicoli proposti dalla Funzione Proponente dell'OdC per la certificazione e decide sulla certificabilità o meno di un'organizzazione (emissione certificato).

Il fascicolo inerente la certificazione delle organizzazioni non sarà sottoposto ad analisi del Comitato di Certificazione finché:

- a) non saranno eliminate/corrette le eventuali NC maggiori rilevate
- b) per tutte le NC minori rilevate non saranno accettate le proposte di risoluzione comunicate/inviata dall'organizzazione, quindi, fino al ricevimento della proposta di risoluzione delle NC minori (trattamento delle NC minori ed eventuali Azioni Correttive per eliminarne le cause) ed alla successiva analisi da parte del RGV e dell'accettazione da parte della Direzione Tecnica di SI Cert o suo delegato.

Le attività di cui ai punti a) e b) saranno svolte secondo quanto riportato nel paragrafo 6.6

Il Comitato di Certificazione, analizzata la documentazione fornitagli, deciderà in merito alla certificazione del sistema di gestione dell'organizzazione.

SI Cert darà comunicazione formale delle decisioni prese dal Comitato di Certificazione all'organizzazione che ha richiesto la certificazione del proprio Sistema di Gestione. Quest'ultima, nel caso non sia concorde con la decisione presa dal Comitato di Certificazione, potrà fare ricorso secondo le modalità riportate nel capitolo 11.

Alla chiusura positiva dell'attività di certificazione (parere favorevole da parte del Comitato di Certificazione), SI Cert provvederà a:

- preparare ed emettere il certificato,
- inviare il certificato all'organizzazione, **solo dopo la ricezione dell'avvenuto pagamento della fattura emessa da parte di SI Cert o dei suoi business partner a compenso delle attività erogate dall'OdC.**

La certificazione avrà validità triennale a partire dalla data di emissione del certificato (data di Certificazione e/o rinnovo); allo scadere del triennio si provvederà ad effettuare la Verifica di rinnovo e quindi alla riemissione del certificato.

Tra la verifica di certificazione e quella di rinnovo saranno previste Verifiche di sorveglianza che, se non sussistono particolari problematiche di attuazione del sistema, avranno cadenza annuale (la frequenza della cadenza sarà confermata nel Rapporto di Audit); in caso contrario sarà

comunicato formalmente all'organizzazione la cadenza delle stesse. In seguito all'emissione della Certificazione di un'organizzazione, il nominativo della stessa sarà inserito nel Registro delle Organizzazioni Certificate. La consultazione di tale registro è a disposizione di chiunque ne faccia richiesta. La validità di una certificazione è subordinata al rispetto dei contenuti del presente documento, in particolare delle condizioni economiche (vedi paragrafo 7) e dell'esecuzione degli audit di sorveglianza previsti; al fine di dare evidenza a chi legge il certificato dello stato di validità o meno dello stesso e del rispetto dei contenuti di questo regolamento, sul certificato saranno poste due date:

- 1) **La data di validità del certificato.** Questa data da dimostrazione a chi legge il certificato che le verifiche di sorveglianza e/o rinnovo sono state eseguite secondo le tempistiche previste. Questa data è calcolata tenendo conto delle tempistiche di esecuzione degli audit come indicato nel paragrafo 6.5.4 Verifica di sorveglianza.
- 2) **La data di scadenza del certificato.** Questa data è la data che indica la scadenza contrattuale del certificato che, secondo quando previsto dai requisiti a cui un OdC deve rispondere, ha una durata di anni 3 meno un giorno dalla data di prima emissione o emissione per rinnovo del certificato.

SI Cert emetterà il certificato soltanto dopo aver ricevuto copia della pagina del presente Regolamento contenente il paragrafo: Note di Approvazione del Regolamento, timbrata firmata per accettazione dal Legale Rappresentante dell'organizzazione.

SI Cert invierà il Certificato relativo ad una nuova certificazione (...), oppure legata a specifiche richieste dell'organizzazione (variazione indirizzo, forma giuridica, ecc.), soltanto dopo il saldo della fattura emessa a compenso delle attività erogate dall'OdC.

Per dare evidenza della corretta esecuzione degli audit di sorveglianza entro la data prevista per ciascuno di essi, SI Cert invierà, a seguito dell'esecuzione di ciascun audit di sorveglianza, soltanto dopo il saldo della fattura emessa da parte di SI Cert o dei suoi business partner a compenso delle attività erogate dall'OdC, un bollino di validità che l'organizzazione avrà cura di apporre sul Certificato.

#### 6.8 RINUNCIA, SOSPENSIONE O REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

L'organizzazione può rinunciare alla certificazione del proprio sistema dandone comunicazione scritta a SI Cert; analogamente se lo ritiene necessario, l'organizzazione potrà far richiesta di sospensione. La/e richiesta/e di rinuncia o sospensione dovrà/anno essere firmata/e dal Legale Rappresentante. In assenza di una comunicazione ufficiale a firma del legale rappresentante (ad esempio ricezione di una semplice comunicazione telefonica o comunicazione e.mail), SI Cert provvederà all'invio di una prima comunicazione a mezzo raccomandata o pec per richiedere conferma della decisione da parte dell'azienda, specificando che non ricevendo entro 15 giorni comunicazioni a riguardo, comunque, SI Cert invierà una successiva comunicazione a mezzo raccomandata o pec per la revoca del certificato.

**Si precisa che l'intervallo di tempo consentito per la sospensione del Certificato potrà avere una durata massima di 12 mesi. L'audit di sorveglianza avrà durata pari a quella comunicata in fase di offerta e/o nelle comunicazioni successive (salvo variazioni collegate alle dimensioni dell'organizzazione) se effettuato entro i 3 mesi dalla data prevista per l'esecuzione dell'audit; superati i 3 mesi e fino ad un massimo di 12 mesi, l'audit avrà una durata pari ad un audit di rinnovo per le verifiche di sorveglianza e durata pari ad una verifica di certificazione in caso di audit di rinnovo per cui non sia stato eseguito l'audit di sorveglianza 2. Le tempistiche saranno calcolate sulle dimensioni effettive dell'organizzazione al momento dell'audit. Superati i 12 mesi di sospensione, il Certificato sarà revocato e, nel caso in cui l'organizzazione volesse riprendere la certificazione, dovrà ricominciare l'iter di certificazione secondo le modalità previste nel presente regolamento (audit di primo stage e successivo audit di secondo stage).**

L'organizzazione potrà, nel caso lo ritenga opportuno, fare richiesta di riduzione della certificazione dandone comunicazione scritta a SI Cert con timbro e firma del Legale Rappresentante dell'organizzazione.

SI Cert potrà decidere, dandone comunicazione formale tramite lettera raccomandata A.R. o pec all'organizzazione, di provvedere alla sospensione e successivamente all'eventuale revoca della certificazione specificandone i motivi; questi possono essere: la non osservanza degli impegni contrattuali, il non rispetto del presente regolamento, non corretto utilizzo della certificazione o del marchio, od anche quando SI Cert venga a conoscenza di mancanze dell'organizzazione che inficino la concessione della certificazione (ad esempio, per certificazione SGSS, in caso di infortuni o incidenti gravi, oppure dimostrata non osservanza/conformità alle leggi).

**La sospensione, la rinuncia o la revoca della certificazione avranno effetto dalla data indicata nell'apposita comunicazione (generalmente la data di ricezione della comunicazione come riportata sulla cartolina di ritorno della raccomandata).**

Nel caso di rinuncia della certificazione, l'organizzazione dovrà:

- sottoporsi ad un audit successivo alla comunicazione della rinuncia del certificato per permettere all'organismo di verificare l'applicazione del sistema da parte della stessa. **Nel caso in cui l'organizzazione non intenda sottoporsi a questa verifica, SI Cert ne darà informazione all'Ente di Accreditamento sotto la cui "sorveglianza" è stato emesso il certificato e sarà questo a decidere la necessità o meno di eseguire un audit presso l'organizzazione; SI Cert e l'organizzazione si dovranno uniformare alle decisioni intraprese dall'Ente di Accreditamento; resta inteso che SI Cert potrà da subito sospendere e quindi revocare il certificato non potendo garantire l'applicazione dei requisiti di sistema da parte dell'organizzazione per il periodo in cui l'organismo stesso non ne ha potuto verificare l'applicazione.**
- Riconsegnare l'originale del certificato, qualora in possesso del formato cartaceo emesso direttamente da SI Cert.
- Non utilizzare eventuali copie o riproduzioni.
- Eliminare dalla propria documentazione (per esempio carta intestata, depliant, siti web, gadget, etc) e da eventuali mezzi, veicoli o immobili

ogni riferimento della certificazione di cui si richiede la rinuncia.

La rinuncia della certificazione comporterà la cancellazione del nominativo dell'organizzazione dal Registro delle Organizzazioni certificate, **od in alternativa SI Cert provvederà all'apposizione di un'indicazione nell'apposita sezione note dello stato del certificato nel Registro.**

In seguito alla revoca della certificazione, l'organizzazione dovrà provvedere ad eseguire le azioni sopra riportate. Come nel caso di richiesta di rinuncia, il nominativo dell'organizzazione sarà cancellato a cura di SI Cert dal Registro delle Organizzazioni certificate, **od in alternativa SI Cert provvederà all'apposizione di un'indicazione nell'apposita sezione (...) dello stato del certificato nel Registro.**

**In caso di sospensione del certificato, l'organizzazione si impegna ad astenersi dal pubblicizzare ulteriormente la propria certificazione od utilizzarla ingannevolmente.**

**Analogamente a quanto indicato per la revoca o per la rinuncia, anche per la sospensione del certificato SI Cert provvederà all'apposizione di un'indicazione nell'apposita sezione (...) dello stato del certificato nel Registro Organizzazioni Certificate.**

In seguito a rinuncia della certificazione da parte dell'organizzazione o a sospensione/revoca della stessa da parte di SI Cert, l'organismo provvederà a dare informazione scritta dei passi intrapresi ad eventuali organi di vigilanza (come ad esempio AUTORITÀ DI VIGILANZA LL PP, ACCREDIA o SOA in Italia per lo schema SGQ nel settore EA 28).

## **7. CONDIZIONI ECONOMICHE**

Le condizioni economiche e le modalità di pagamento saranno trasmesse all'organizzazione da parte di SI Cert o dei suoi business partner tramite comunicazione scritta. L'offerta è redatta in base alle informazioni fornite dall'organizzazione.

Per la definizione delle tempistiche necessarie per la formulazione dell'offerta, saranno tenuti in considerazione oltre alle tempistiche per il rispetto delle tabelle riportate nei documenti IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD16, IAF MD21, IAF MD22, IAF MD23 e richiamate in offerta, anche i tempi necessari per l'audit sul campo di sedi aggiuntive, di cantieri (EA 28) e siti operativi distaccati (ad esempio luoghi di lavoro per imprese di pulizia) successivi al primo ed i tempi necessari per gli spostamenti per le verifiche nelle sedi aggiuntive e nei siti operativi distaccati, cui si aggiungono eventuali tempi per coprire i diversi turni di lavoro (ove applicabile); in particolare per audit di SGSS si dovrà tenere conto anche di sedi aggiuntive e siti operativi distaccati che risultano chiusi/inoperativi, ma che sono sotto la gestione/controllo dell'organizzazione. Non saranno contabilizzati tempi suppletivi relativi agli spostamenti, nel caso in cui i tempi di trasferimento per raggiungere gli stessi siano inferiori ad un'ora.

Nel caso in cui, nel corso del riesame dell'offerta o nel corso della verifica, si dovessero riscontrare scostamenti da quanto indicato dall'Organizzazione rispetto alla realtà della stessa, o condizioni tali da dover modificare la pianificazione delle attività di verifica, SI Cert procederà alla modifica dell'offerta economica e della pianificazione stessa delle attività di verifica dandone comunicazione alla Direzione dell'organizzazione. Questa eventualità potrà essere applicata alle attività per l'esecuzione di audit di sorveglianza o di rinnovo per le quali, causa particolari problematiche comunicate dall'organizzazione (fermo delle attività produttive), non sia possibile eseguire le stesse secondo la programmazione prevista, ma debbano essere eseguite prevedendo audit disgiunti (vedi paragrafi 6.5.4 e 6.5.5), o in caso di dimensioni dell'azienda (personale totale impiegato) difforni da quelle comunicate.

I costi aggiuntivi saranno fatturati secondo quanto previsto dal tariffario. Gli importi concordati con l'organizzazione in fase di contratto sono da ritenersi validi (salvo modifiche sostanziali al sistema od alla struttura dell'Organizzazione) fino all'esecuzione della 3 verifica di sorveglianza; eventuali variazioni di costo per le successive attività, saranno comunicate all'organizzazione tramite la redazione di nuova offerta da parte di SI Cert o dei suoi business partner; nel caso l'organizzazione ritenga di non accettare le variazioni economiche inviate da SI Cert o dai suoi business partner, l'OdC provvederà ad attivare l'iter per la revoca della certificazione dell'organizzazione.

Pagamenti

- 1) Il pagamento delle spese di registrazione dovrà essere fatto al momento della domanda (inviare unitamente alla domanda di certificazione documento comprovante tale attività).
- 2) I pagamenti delle verifiche di certificazione dovranno avvenire secondo quanto riportato sulle fatture o offerte o comunicazioni inviate da SI Cert o dai suoi business partner; il certificato non sarà inviato fino al pagamento di quanto spettante.
- 3) I pagamenti delle verifiche di sorveglianza, rinnovo ed altro dovranno avvenire secondo quanto riportato sulle fatture o offerte o comunicazioni inviate da SI Cert o dai suoi business partner e prima dell'esecuzione delle stesse. In mancanza del pagamento SI Cert si riserva di non dar seguito alla verifica di mantenimento o di rinnovo del sistema dell'organizzazione. In ogni caso, il certificato o il bollino di validità secondo quanto indicato nel § 6.7 non sarà inviato fino al pagamento di quanto spettante. **Nel caso in cui il pagamento non avvenga nei termini stabiliti, SI Cert si riserva di addebitare gli interessi commerciali.** Nel caso le organizzazioni scelgano di pagare con assegno ed al momento dell'incasso e della successiva rinegoziazione lo stesso risulti impagato, SI Cert provvederà alla sospensione del certificato fino al saldo di quanto dovuto.

**SI INFORMA** l'organizzazione che la non effettuazione della verifica di mantenimento, rinnovo, o suppletive per contingenze dell'organizzazione non comunicate a SI Cert per concordare i successivi step da seguire, **sarà causa di immediata sospensione della certificazione.**

## **8. REQUISITI ED IMPEGNI DELL'ORGANIZZAZIONE**

L'organizzazione che richiede la certificazione del proprio sistema, dovrà aver implementato ed attuato al proprio interno un sistema di gestione

conforme alla/e norma/e di riferimento e dovrà quindi provvedere all'attuazione ed al mantenimento dello stesso nel tempo. L'organizzazione si impegna ad applicare quanto previsto dal presente Regolamento e fornire a SI Cert tutte le informazioni su eventuali modifiche al sistema od all'organizzazione stessa; tra queste si possono individuare a titolo di esempio:

- aspetti legali, commerciali, organizzativi o relativi alla proprietà,
- organizzazione e direzione (per esempio dirigenti con ruoli chiave, personale con potere decisionale o personale tecnico) e numero addetti,
- indirizzi di contatto, sedi e numero siti produttivi,
- modifiche significative del sistema di gestione e dei processi, compresi turni di lavoro,
- variazioni prodotti/servizi di cui si richiede la certificazione e dello scopo della certificazione,
- aumento processi affidati all'esterno e/o del numero di addetti impiegati,
- tempestiva (massimo 5 giorni lavorativi) comunicazione degli infortuni ed incidenti accaduti nel corso del rapporto contrattuale,
- fatturato ultimo triennio.

In particolare, le sedi comunicate dall'azienda dovranno risultare all'interno del Certificato Camerale, altrimenti si richiederà all'azienda di chiarire la propria posizione.

Si ricorda che le verifiche sono pianificate secondo le informazioni fornite dall'organizzazione. Se durante le attività di verifica il GV dovesse riscontrare forti scostamenti tra la realtà aziendale (numero addetti, stabilimenti, attività affidate all'esterno, ecc.) e le informazioni fornite dall'organizzazione, potrà variare la pianificazione, prevedendo ove necessario, un aumento delle giornate di verifica. I maggiori oneri dovuti alle variazioni intercorse saranno fatturati in base alle condizioni di offerta.

L'organizzazione si impegna ad adottare entro tempi consoni tutte le modifiche inerenti la certificazione che dovessero scaturire (queste possono ad esempio essere richieste dall'ISO, dall'Ente di Accreditamento, dall'Organismo di Certificazione, etc...); a registrare ogni reclamo o richiesta da parte di Pubbliche Amministrazioni o verbali/sanzioni per sopralluoghi di Organi di Controllo e ad esibirne le relative registrazioni al Gruppo di Verifica quando questo le richieda; far pervenire entro la data stabilita le azioni individuate per eliminare le NC maggiori e/o minori e le eventuali azioni per eliminare le cause che le hanno determinate. La non ricezione delle evidenze di attuazione delle azioni adottate, comporterà per le verifiche di certificazione o rinnovo il blocco dell'intero iter, mentre, per le verifiche di sorveglianza o suppletive, l'invio di un primo sollecito e quindi la sospensione d'ufficio del certificato.

L'organizzazione si impegna, inoltre, a:

- permettere l'esecuzione di parte dell'audit sui propri fornitori a cui ha affidato processi che hanno influenza sulla gestione del sistema e che operano all'interno delle aree gestite dall'organizzazione, siano queste di proprietà o non, e/o presso le sedi dei fornitori stessi. Nelle normali condizioni questa possibilità dev'essere chiaramente indicata nella pianificazione inviata.
- fornire al personale SI Cert incaricato per la verifica ispettiva, una stanza in cui potersi riunire in caso di necessità nel corso della verifica od alla fine della stessa per la stesura della documentazione finale della verifica;
- permettere l'accesso ai luoghi ed ai siti individuati ove sono svolte le attività dell'organizzazione al fine di verificare la corretta gestione delle stesse in relazione alla/e norma/e di riferimento, ai requisiti contrattuali stabiliti nel presente Regolamento, ai requisiti contrattuali con i clienti dell'organizzazione ed alla documentazione di sistema;
- fornire al personale SI Cert, in tempi consoni, risposte adeguate alle domande inerenti le attività oggetto di verifica rivolte al personale da parte dei valutatori, e tutte le registrazioni, informazioni, documenti che lo stesso richieda per una corretta esecuzione della verifica (...);
- predisporre apposito raccoglitore per archiviare la documentazione da e per l'Organismo (ad esempio: Regolamento ed accettazione dello stesso, rapporti di audit, corrispondenza) ed assicurare la corretta gestione dei documenti in esso contenuti, in particolar modo l'aggiornamento del presente Regolamento scaricandolo dall'area DOWNLOAD del sito [www.sicert.ch](http://www.sicert.ch), secondo le indicazioni di volta in volta fornite da SI Cert con apposita comunicazione; a mantenere aggiornati eventuali regolamenti a cui l'organismo dovesse essere obbligato a rispondere per poter erogare le proprie attività (ad esempio RT05 ACCREDIA per lo schema SGQ nel settore EA 28 delle costruzioni);
- permettere l'effettuazione degli audit presso la propria sede nel caso in cui la stessa sia stata scelta per l'esecuzione di una delle attività riportate ai paragrafi 6.5.8 o 12, anche nel caso in cui queste siano con breve avviso o a sorpresa;
- in caso di gravi incidenti e/o grave violazione del regolamento, o reclami a carico delle organizzazioni, permettere l'esecuzione di audit presso le sedi od i siti operativi gestiti dalla stessa, nel caso in cui SI Cert lo richieda; questi audit saranno condotti secondo quanto riportato al § 6.5.7. In seguito alle risultanze di questi audit, SI Cert, ove ritenuto necessario, potrà richiedere l'intervento delle autorità competenti in materia, e provvederà ad un'attenta valutazione delle stesse al fine di intraprendere le opportune decisioni che possono comportare anche alla sospensione o la revoca del certificato.

(...)

## **9. REQUISITI ED IMPEGNI DELL'ORGANISMO**

SI Cert si impegna a fornire informazioni ai clienti e mantenerli aggiornati in riferimento a:

- attività di certificazione iniziale e di mantenimento, comprendente la domanda (di certificazione), gli audit iniziali, gli audit di sorveglianza ed il processo per il rilascio, rifiuto, mantenimento della certificazione, l'estensione o riduzione del campo di applicazione della certificazione, il rinnovo, sospensione o ripristino, o la revoca della certificazione;

- requisiti normativi per la certificazione;
- informazioni relative ai processi per il trattamento dei reclami e dei ricorsi.

SI Cert si impegna a:

- erogare il proprio servizio secondo quanto riportato dal presente Regolamento e conformemente ai requisiti della norma EN ISO 17021-1 e dei regolamenti degli Enti di Accreditamento;
- comunicare le eventuali variazioni ai requisiti della certificazione, in modo tale che l'organizzazione possa adottare tempestivamente le modifiche richieste, e gli eventuali aggiornamenti del presente Regolamento;
- pianificare ed erogare le proprie attività nel rispetto di quanto riportato nei precedenti articoli, in riferimento alle informazioni ricevute sui cambiamenti relativi al sistema di gestione dell'organizzazione o all'organizzazione stessa (vedi precedente art. 8);
- dare formale risposta alle riserve entro 15 giorni dalla ricezione delle stesse;
- informare con anticipo l'organizzazione della necessità di eseguire parte dell'audit presso le sedi di fornitori a cui la stessa ha affidato processi che hanno influenza sul sistema di gestione.

SI Cert si impegna, inoltre, a trattare le informazioni riguardanti il cliente provenienti da fonti diverse da quelle del cliente stesso (per esempio da chi presenta un reclamo, da autorità in ambito legislativo) come informazioni riservate, in coerenza con la politica dell'OdC.

## 10. TARIFFARIO

Le tariffe per l'erogazione dei servizi offerti da SI Cert saranno di volta in volta formulate su offerte allo scopo emesse da parte di SI Cert o dei suoi business partner sulla base dei dati forniti dall'organizzazione e delle Tabelle per la durata della verifica previste dai documenti IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD16 dal documento ISO/TS 22003 e similari. Il tariffario è comunque disponibile nell'area DOWNLOAD del sito [www.sicert.ch](http://www.sicert.ch)

## 11. CONTROVERSIE RICORSI RECLAMI

L'organizzazione potrà far pervenire reclami sull'operato di SI Cert o del/dei gruppo/i di valutazione. L'organizzazione potrà effettuare ricorso sulle decisioni intraprese da SI Cert inviando comunicazione tramite raccomandata A.R. entro 30 giorni dalla ricezione delle stesse.

SI Cert al momento della ricezione di un reclamo o ricorso provvede a:

- a) individuare la/e persona/e che dovrà/anno gestire il ricorso/reclamo;
- b) la persona di cui al punto a) analizzato il ricorso/reclamo, e ritenuto fondato, provvederà a contattare il ricorrente proponendo un'azione per eliminare le cause del ricorso/reclamo; nel caso in cui il ricorrente non accetti la proposta dell'OdC e non formuli una controproposta accettabile, si avvierà l'iter dell'arbitrato; nel caso in cui il ricorso/reclamo non sia ritenuto fondato, la persona incaricata provvederà a rispondere tramite raccomandata R.R. o pec indicando la motivazione della riconsiderazione del ricorso/reclamo e se il ricorrente non accetta le motivazioni della riconsiderazione, si avvierà l'iter dell'arbitrato;
- c) gli eventuali ricorsi/reclami saranno registrati su apposito registro, riportando sullo stesso le azioni intraprese;
- d) la persona di cui al punto a) sarà responsabile dell'adozione delle correzioni ed azioni necessarie al trattamento/risoluzione del ricorso/reclamo.

Tutte le controversie a cui il presente Regolamento potrà dare luogo, tanto per quel che riguarda la sua validità che per la sua interpretazione, la sua esecuzione, la sua cessazione od il suo annullamento, saranno esclusivamente di competenza del Foro di Salerno.

## 12. SORVEGLIANZA DELL'ORGANISMO O DEL PERSONALE DELL'ORGANISMO

SI Cert, essendo un Organismo accreditato, è sottoposto a verifica da parte degli Enti di Accreditamento; questa verifica avviene nella sede dell'OdC e presso le sedi delle organizzazioni che l'OdC verifica. L'organizzazione, nel caso ricadesse tra quelle prescelte per l'esecuzione della verifica a carico dell'OdC, si impegna a permettere la presenza degli Ispettori dell'Ente di Accreditamento, in qualità di osservatori in affiancamento o, nel caso di verifica di market surveillance, in qualità di auditor secondo quanto indicato al paragrafo 6.5.8.

La mancata accettazione da parte di un'organizzazione certificata dell'esecuzione dell'audit in affiancamento o verifica di market surveillance, condurrà (...) alla revoca del certificato.

SI Cert, inoltre, al fine di rispondere ai requisiti di norma sulla qualifica e monitoraggio dei propri collaboratori/auditor, deve eseguire parte di questo monitoraggio sul campo e quindi presso le organizzazioni in occasione dell'esecuzione della verifica pianificata. L'organizzazione, nel caso ricadesse tra quelle prescelte per il monitoraggio del Gruppo di Verifica, si impegna a permettere la presenza del personale dell'Organismo incaricato del monitoraggio dei propri verificatori, in qualità di osservatori. Quest'ultima attività potrà essere fatta a discrezione di SI Cert sia in forma pianificata che a sorpresa. Le spese aggiuntive relative a queste attività non saranno a carico dell'organizzazione, bensì a carico di SI Cert.

Nel caso in cui un'organizzazione rientri tra quelle prescelte per le attività di sorveglianza da parte dell'Ente di Accreditamento o di SI Cert, la stessa si impegna a dare libero accesso alle registrazioni del proprio sistema di gestione.

In particolare, possono essere disposte da SAS o da ACCREDIA, quest'ultimo esclusivamente nel settore EA 28 per le certificazioni afferenti alla ISO 9001, delle verifiche supplementari e/o straordinarie a seguito dell'identificazione di situazioni critiche, sia direttamente da parte di SAS o di ACCREDIA, sia a fronte di segnalazioni e/o reclami scritti e oggettivamente motivati, pervenuti a SAS o ACCREDIA, o di situazioni inadeguate delle quali SAS o ACCREDIA vengano comunque a conoscenza. A tali verifiche – che si configurano a tutti gli effetti come verifiche



ispettive non programmate – si applica un preavviso minimo di 7 (sette) giorni lavorativi. I costi delle verifiche straordinarie non saranno a carico dell'organizzazione, ma addebitati all'OdC, oppure sono sostenuti da SAS o da ACCREDIA.

Altri metodi di controllo potranno essere adottati da SAS o ACCREDIA per verificare l'operatività dell'OdC.

### **13. RISERVATEZZA E PRIVACY**

SI Cert e tutto il personale che opera per lo stesso ha l'obbligo di riservatezza sulle informazioni (avute tramite la documentazione del sistema o tramite l'effettuazione delle verifiche ispettive) attinenti l'organizzazione che richiede la/e certificazione/i; tutta la documentazione è soggetta a riservatezza pertanto l'accesso alla stessa è regolamentato da apposita procedura.

Titolare del trattamento dei dati è SI Cert nella figura del suo titolare. Tutto il personale operante nella raccolta e gestione dei dati legati al cliente/organizzazione è informato e formato, nonché nominato secondo i propri compiti nel pieno rispetto di quanto richiesto dalla normativa in vigore sulla privacy (Reg. UE 679/2016 e D.Lgs. 196/2003 così come integrato del D.Lgs. 101/2018). In particolare, tutti i valutatori esterni sono nominati Responsabili del trattamento (ex art 28 del Reg. UE 679/2016), ed il Cliente/organizzazione con la sottoscrizione del presente regolamento autorizza tale nomina. Tutto il personale coinvolto sottoscrive patti di riservatezza sulle informazioni raccolte. Informativa completa è disponibile sul sito [www.sicert.net](http://www.sicert.net).

### **14. DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA**

Nel caso lo ritenga opportuno, il Responsabile del Gruppo di verifica, nel corso delle attività di audit, potrà prevedere di eseguire o far eseguire rilievi fotografici. L'organizzazione sarà informata di questa decisione al momento dell'invio/comunicazione alla stessa della pianificazione della verifica; durante la riunione di apertura della verifica sarà chiesto alla stessa se abbia eventuali impedimenti in merito, potendo l'organizzazione non concedere il permesso per l'esecuzione dei rilievi fotografici. Durante la riunione finale il RGV chiederà all'organizzazione se i file e/o i negativi contenuti la documentazione fotografica le dovranno essere consegnati o se la stessa permetterà all'OdC di conservarli.

### **15. PUBBLICAZIONE ED INFORMAZIONI VERSO L'ESTERNO**

In seguito al rilascio della certificazione, SI Cert provvederà ad inserire il nominativo dell'organizzazione certificata nell'apposito registro e trasmetterà il nominativo all'Ente con cui l'OdC è accreditato; il registro sarà consultabile da parte di chiunque ne faccia richiesta e sarà aggiornato periodicamente con cadenza almeno mensile. SI Cert provvederà a dare pubblicità del nominativo delle organizzazioni certificate nella forma e con le modalità che riterrà più opportune.

Il Registro Organizzazioni Certificate (...) contiene informazioni riguardanti l'organizzazione:

- ragione sociale,
- indicazione delle sedi certificate (indirizzi e scopo del certificato),
- scopo della certificazione e settore EA di appartenenza,

ed informazioni riguardanti lo stato della certificazione:

- data di emissione,
- data di scadenza,
- stato del certificato: attivo, revocato, sospeso, scaduto o l'indicazione della rinuncia da parte dell'Organizzazione.

SI Cert, per lo svolgimento delle proprie attività e per le attività di controllo a cui è sottoposto, deve far visionare e/o fornire in copia le registrazioni (quali ad esempio rapporti di audit, diari di audit, check list, eventuali rapporti su carenze, ecc..) relative alle attività di audit eseguite, al personale degli enti di accreditamento. Analogamente a quanto appena esposto per le attività di controllo a cui SI Cert è sottoposto da parte degli Enti di Accreditamento, l'OdC potrebbe dover fornire o far visionare le registrazioni redatte dal gruppo di verifica anche per controlli e/o per disposizioni di legge. Le informazioni inserite nelle registrazioni redatte dal personale SI Cert durante le attività di audit, saranno trattate con riservatezza dal personale, enti, autorità od altro a cui le registrazioni saranno consegnate in copia. Nel caso in cui il GV di SI Cert dovesse richiedere ai clienti sottoposti ad audit anche copia di documenti di proprietà del cliente (quali ad esempio elaborati grafici, contratti, ordini, certificati di prova, ecc...) i documenti e relativi contenuti saranno trattati con riservatezza, nel caso in cui fosse fatta richiesta a SI Cert di consegnare copia degli stessi, il cliente sarà informato della richiesta e gli sarà chiesta autorizzazione per la consegna degli stessi, questo, salvo contraria disposizione di legge. Ogni informazione relativa al cliente proveniente da fonti esterne sarà trattata con riservatezza.

### **16. LIMITI DELLA CERTIFICAZIONE E RESPONSABILITÀ**

Il rilascio della certificazione ed il mantenimento della stessa non costituiscono né attestazione, né garanzia da parte dell'organismo del rispetto degli obblighi di legge e/o dei requisiti cogenti gravanti sull'organizzazione certificata.

L'organizzazione è, e rimarrà, l'unica responsabile sia verso se stessa che verso terzi e verso i propri clienti del corretto svolgimento delle proprie attività e della conformità delle stesse e/o dei propri servizi o prodotti ai requisiti cogenti legislativi e/o normativi.

L'organizzazione si impegna pertanto a tenere indenne SI Cert ed il personale dell'OdC da qualsiasi reclamo o pretesa di terzi collegata alle attività che l'organismo ha erogato secondo quanto riportato nel presente documento.

### **17. REQUISITI COGENTI COLLEGATI ALLA CERTIFICAZIONE E LIMITI DEI RELATIVI CONTROLLI**

L'organizzazione si impegna a rispondere ai requisiti di natura cogente che ricadono sul proprio sistema di gestione o sul proprio personale,

prodotti e/o servizi (leggi, regolamenti od altro tipo di requisito di tipo locale, regionale, nazionale od internazionale), pertanto, si impegna a conformare lo stesso e mantenerlo conforme ai requisiti stessi.

La certificazione rilasciata dall'organismo riguarda la conformità del sistema di gestione ai requisiti di norma applicabili, ma non riguarda in alcun modo l'attestazione, certificazione, verifica da parte dell'organismo del rispetto dei requisiti da parte dell'organizzazione. L'organizzazione rimane pertanto unica responsabile della conformità legislativa con l'esclusione di qualsiasi responsabilità od obbligo da parte di SI Cert.

## **18. CONVERSIONE O SUBENTRO CERTIFICAZIONE**

Qualora un'organizzazione in possesso di certificazione emessa da altro organismo di Certificazione accreditato da Ente che aderisce agli accordi di mutuo riconoscimento EA o IAF presenti una richiesta di subentro (trasfert) a SI Cert, l'organismo provvede ad applicare i criteri riportati nelle linee guida applicative EA/IAF; in pratica SI Cert provvederà a:

- informarsi delle motivazioni che hanno portato alla richiesta da parte dell'organizzazione già certificata,
- verificare l'accreditamento e lo stato di validità dell'accreditamento dell'Organismo di certificazione che ha rilasciato il certificato;
- verificare la validità del certificato in base anche allo scopo, ai siti produttivi ed alle precedenti attività di audit condotte dal precedente OdC;
- verificare e riesaminare i documenti delle precedenti attività di audit erogate dal precedente Organismo e sostenute dall'organizzazione (registrazioni di tutti gli audit dell'ultimo triennio e dell'eventuale analisi documentale eseguita); in caso di mancanza di tale documentazione, si dovrà prevedere iter per nuova certificazione;
- verificare e riesaminare eventuali reclami ricevuti dall'organizzazione e le relative azioni intraprese;
- verificare e riesaminare eventuali richieste da parte di Pubbliche Amministrazioni o verbali/sanzioni per sopralluoghi di Organi di Controllo;
- verificare l'assenza di pendenze e contenziosi legali.

In seguito alla verifica della completezza ed adeguatezza della documentazione acquisita (pre-transfer review), SI Cert o suo business partner emetterà propria proposta economica che invierà all'organizzazione unitamente al Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione ed al modulo per la domanda di certificazione (vedi paragrafo 6.1); a seguito ricezione dell'avvenuta accettazione dell'offerta e delle condizioni contrattuali da parte dell'organizzazione (...), SI Cert provvederà a pianificare le attività di verifica da svolgere (...). Nello specifico si sottolinea che:

- ✓ la verifica di sopralluogo in fase di trasferimento del certificato (pre-transfer visit) è obbligatoria se dall'esame documentale (pre-transfer review) emerge la necessità, ad esempio in caso di NC maggiori non chiuse (il pre-transfer visit non si configura come audit);
- ✓ l'attività di trasferimento di un certificato non può coincidere con un audit di sorveglianza o rinnovo, per cui è necessario prima completare l'attività di transfer (esame documentale + eventuale pre-transfer visit), e solo dopo può essere svolto l'audit di sorveglianza o rinnovo;
- ✓ dopo l'attività di transfer (esame documentale + eventuale pre-transfer visit), segue una normale attività di delibera, svolta da personale indipendente da chi ha svolto l'esame documentale e l'eventuale pre-transfer visit.

Nel caso in cui la richiesta di subentro provenga da un'organizzazione il cui certificato è stato rilasciato da un OdC il cui accreditamento è sospeso o revocato, o che abbia comunque cessato di operare, il certificato può essere trasferito entro un periodo massimo di sei mesi o entro la scadenza della certificazione se precedente; in questi casi deve essere sempre informato l'ente di accreditamento prima del trasferimento. Oltre i sei mesi, si deve gestire la pratica come nuova certificazione (audit stage 1 + audit stage 2).

(...)

I rapporti contrattuali tra SI Cert e l'organizzazione che ha richiesto il subentro della certificazione saranno gestiti secondo quanto riportato nel presente regolamento.

## **19. USO DELLA CERTIFICAZIONE E DEL MARCHIO**

Le organizzazioni certificate dovranno usare o fare utilizzare la certificazione in proprio possesso senza trarre in inganno i destinatari delle informazioni; inoltre dovranno:

- ✓ conformarsi ai requisiti di SI Cert contenuti nel presente regolamento, nel fare riferimento allo stato della propria certificazione nei mezzi di comunicazione quali internet, opuscoli o materiale pubblicitario o altri documenti;
- ✓ astenersi e consentire affermazioni che possano trarre in inganno riguardo la propria certificazione;
- ✓ interrompere l'utilizzo di tutti i materiali pubblicitari che fanno riferimento alla certificazione, nel caso di revoca della certificazione, come richiesto da SI Cert;
- ✓ rettificare i contenuti dei materiali pubblicitari qualora il campo di applicazione della certificazione sia variato;
- ✓ non lasciare intendere che la certificazione si applichi ad attività e sedi che siano al di fuori del campo di applicazione della certificazione;
- ✓ non utilizzare la propria certificazione in modo tale da poter screditare SI Cert e/o il sistema di certificazione e compromettere la fiducia del pubblico.

Il marchio potrà essere utilizzato con i colori originali od in versione monocromatica, dovrà essere utilizzato in modo tale che la certificazione di sistema non sia confusa per certificazione di prodotto (compreso un servizio) o un processo ed in modo tale che non possa trarre in inganno il destinatario dell'informazione; il marchio/logo potrà essere utilizzato anche sui mezzi/veicoli gestiti dall'organizzazione, ma non potrà essere utilizzato su: rapporti di prova, rapporti di taratura, rapporti di ispezione, prodotti od imballaggi sia ad uso interno che esterno dell'organizzazione certificata.

Le dimensioni del marchio dovranno essere inferiori alle dimensioni del LOGO AZIENDALE per garantire una corretta informazione al destinatario della stessa.

Unitamente al marchio dovrà essere riportata la norma di riferimento rispetto alla quale l'organizzazione è stata certificata e si potrà eventualmente indicare il numero di certificato. Nel caso di utilizzo non corretto del marchio, all'organizzazione sarà richiesto di correggere tale anomalia ed il perdurare od il ripetersi della stessa potrà essere motivo di sospensione o revoca del certificato.

Nel caso in cui l'organizzazione dovesse cedere o vendere a terzi i propri mezzi / veicoli, la stessa si impegna a rimuovere dagli stessi il marchio/logo per evitare che lo stesso possa essere associato ad un'altra organizzazione che non ha diritto all'utilizzo del marchio/logo.

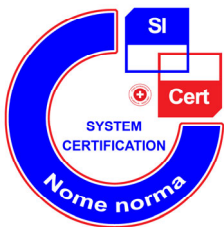
Il marchio dell'Ente di accreditamento dovrà essere utilizzato così come di seguito riportato; unitamente alla riproduzione del Logo/marchio da utilizzare, sarà inviata all'organizzazione una documentazione riportante le prescrizioni emesse dall'Ente di Accreditamento per l'utilizzo del proprio logo/marchio.

Se l'organizzazione possiede un sito internet od intende pubblicizzare la propria certificazione tramite WEB e per fare questo intende realizzare un link al sito dell'Organismo, prima di questa operazione ne deve richiedere l'autorizzazione a SI Cert tramite l'invio di apposita richiesta. Per campagne pubblicitarie di qualunque tipo, l'organizzazione dovrà informare SI Cert di come essa intenda utilizzare il marchio SI Cert tramite l'invio di una bozza della campagna pubblicitaria.

L'Organismo fornirà la propria risposta e nel caso questa sia positiva fornirà le modalità per la corretta gestione del Link.

SI Cert provvederà ad esercitare un controllo appropriato sui propri diritti di proprietà e ad avviare azioni per fronteggiare riferimenti scorretti allo stato di certificazione o ad un utilizzo ingannevole dei documenti di certificazione, dei marchi o dei rapporti di audit.

## MARCHIO SI CERT. PER LA CERTIFICAZIONE DI SISTEMA

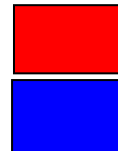


**COLORI: ROSSO SCALA PANTONE WARM RED**

(MAGENTA 80%, GIALLO 100%)

**AZZURRO SCALA PANTONE BLU 285**

(PER LA STAMPA IN QUADRICOMIA CYANO 90%, MAGENTA 4)



Il logo contiene: Riferimento alla norma di certificazione, Marchio SI Cert e Marchio dell'Ente di Accreditamento SAS

### 20. REQUISITI AGGIUNTIVI PER ORGANIZZAZIONI IL CUI SETTORE EA RIENTRA IN QUELLI GESTITI DA REGOLAMENTI SPECIFICI

Il presente articolo si applica alle organizzazioni il cui settore EA ricade in quelli gestiti da particolari regolamenti emessi dagli Enti di Accreditamento.

Requisiti specifici per organizzazioni con SGQ rientranti nel settore EA 28 – RT 05 ACCREDIA:

- **Informazioni generali:** al fine di permettere una corretta pianificazione delle attività, le organizzazioni si impegnano a fornire in tempi congrui informazioni veritiere su numero di collaboratori (interni e di eventuali sub appaltatori o prestatori d'opera), fatturato degli ultimi 3 anni, numero di cantieri dell'ultimo triennio (attivi o chiusi), ubicazione, tipologia lavori, stato di avanzamento. **In riferimento alle informazioni relative ai cantieri, nel caso in cui un'organizzazione, alla data di esecuzione degli audit di sorveglianza e/o rinnovo, sia sprovvista di cantieri attivi, dovrà darne comunicazione a SI Cert tramite apposita dichiarazione a firma del legale rappresentante. SI Cert pianificherà ed eseguirà l'audit di sorveglianza e/o rinnovo secondo quanto stabilito nei successivi punti.**
- **Scopo del certificato:** le attività inserite nel certificato devono essere state tutte verificate in cantiere; una macro-tipologia non può essere verificata mediante l'utilizzo di evidenze documentali; la verifica in cantiere di un'attività complessa (es. costruzione) afferente ad una specifica macro-tipologia, consente di inserire nello scopo del certificato attività affini e coerenti (es. ristrutturazione, manutenzione) della stessa macro-tipologia solo a seguito di valutazione di evidenze documentali.  
Per confermare lo scopo di certificazione, per ciascuna macro-tipologia, i processi realizzativi relativi ad attività complesse devono essere stati oggetto di verifica almeno due volte presso cantiere operativo. È possibile valutare, nei casi di mancanza di nuove commesse in essere per la specifica macro-tipologia, un'evidenza documentale in sostituzione di un cantiere operativo, nel periodo che intercorre dalla certificazione iniziale al rinnovo o dal rinnovo al rinnovo successivo. **Nel caso in cui, durante un ciclo di certificazione, non sia possibile verificare per almeno due volte un'attività inserita nello scopo del certificato, nel rispetto del regolamento RT 05 ACCREDIA, si provvederà ad eliminarla dallo scopo di certificazione riportato sul certificato.**
- **Calcolo tempistiche:** Per il calcolo delle tempistiche saranno tenuti in considerazione oltre alle tempistiche per il rispetto delle tabelle riportate nei documenti IAF MD1, IAF MD2, IAF MD5, IAF MD11, IAF MD21, IAF MD22 e richiamate nell'offerta emessa da parte di SI Cert o dai suoi business partner, anche i tempi necessari per l'audit sul campo per i cantieri successivi al primo ed i tempi necessari per gli spostamenti per le verifiche in cantiere. Non saranno contabilizzati tempi suppletivi relativi agli spostamenti, nel caso in cui i tempi di trasferimento per raggiungere i cantieri siano inferiori ad un'ora. Di conseguenza, anche l'importo delle offerte risente dei tempi aggiuntivi per gli spostamenti. Si precisa, inoltre, che le verifiche di sorveglianza/mantenimento avranno una durata non inferiore ad 1 giorno, come da prescrizioni RT 05 ACCREDIA.
- **Frequenze verifiche di sorveglianza:** le verifiche di sorveglianza, vista la particolarità di questo settore ed i possibili periodi di inattività

delle organizzazioni, possono essere condotte con una tolleranza + tre mesi rispetto alla programmazione precedentemente definita; **la prima verifica** di sorveglianza dovrà avvenire entro 12 mesi dalla data dell'ultimo giorno di esecuzione dell'audit di certificazione; **in mancanza di cantieri attivi, le attività di cantiere, in una delle due verifiche di sorveglianza, potrà essere verificata su base documentale** (per attività concluse non oltre i 3 anni) **senza l'obbligo di recarsi in cantiere**; in accordo a quanto prescritto dall'autorità di vigilanza sui lavori pubblici in Italia, le attività di verifica ai sistemi delle organizzazioni certificate devono essere eseguite, pena la sospensione del certificato, entro la tolleranza + tre mesi.

- **Verifiche di rinnovo:** le verifiche di rinnovo devono essere eseguite con congruo anticipo rispetto alla data di scadenza del certificato. Analogamente a quanto detto per la prima verifica di sorveglianza, se al momento della verifica di rinnovo non vi sono cantieri attivi da poter verificare, si provvederà ad eseguire l'audit documentale entro la scadenza prevista verificando solo su base documentale le attività di cantiere, quindi, entro i sei mesi successivi, dovrà essere eseguito l'audit sul campo per le sole attività di cantiere. **Nel caso in cui entro i sei mesi non sia possibile eseguire l'audit per il perdurare della mancanza di cantieri, la certificazione sarà sospesa per un periodo di un mese, al termine del quale, se non sarà eseguito l'audit sul campo si provvederà alla revoca del certificato.**

**In accordo a quanto prescritto dall'autorità di vigilanza sui lavori pubblici in Italia, le attività di rinnovo delle certificazioni, pena la perdita della validità del certificato, devono essere eseguite entro la data di scadenza del certificato; non sono ammesse proroghe alla scadenza dei certificati.**

- Essendo SI Cert un Organismo accreditato, è sottoposto a verifica da parte degli Enti di Accreditamento (vedi paragrafo 12), che può espletarsi anche presso le sedi delle organizzazioni che l'OdC verifica. In particolare possono essere disposte da SAS o da ACCREDIA, quest'ultima esclusivamente nel settore EA 28 per le certificazioni afferenti alla ISO 9001, delle verifiche supplementari e/o straordinarie a seguito dell'identificazione di situazioni critiche, sia direttamente da parte di SAS o di ACCREDIA, sia a fronte di segnalazioni e/o reclami scritti ed oggettivamente motivati, pervenuti a SAS o ACCREDIA, o di situazioni inadeguate delle quali SAS o ACCREDIA vengano comunque a conoscenza. A tali verifiche – che si configurano a tutti gli effetti come verifiche ispettive non programmate – si applica un preavviso minimo di 7 (sette) giorni lavorativi. I costi delle verifiche straordinarie non saranno a carico dell'organizzazione, ma addebitati all'OdC, oppure sono sostenuti da SAS o da ACCREDIA.

Altri metodi di controllo potranno essere adottati da SAS o ACCREDIA per verificare l'operatività dell'OdC (vedi paragrafo 6.5.8).

- **Comunicazione stato certificazione:** Si Cert è tenuto a trasmettere in modo tempestivo ad ACCREDIA i dati relativi alle organizzazioni certificate (revoca, rinuncia, ecc.), secondo le procedure definite da ACCREDIA (**sistema informatico per la gestione dei dati relativi alle certificazioni SGQ per il settore EA 28 richiesto dall'Autorità di Vigilanza**) ed in conformità alle prescrizioni di legge in vigore (ad esempio: D.Lgs. 50/2016, art.84). L'OdC è responsabile in via esclusiva nei confronti degli enti fruitori del servizio offerto (ad esempio: ANAC, SOA, Pubbliche Amministrazioni, società appaltanti e mercato in generale), nonché nei confronti di ACCREDIA, per qualsiasi danno derivante dalla trasmissione non autorizzata o non corretta (errata e/o non completa) delle informazioni relative alle certificazioni emesse. Le informazioni comunicate ad ACCREDIA potranno essere pubblicate sul sito web di ACCREDIA, e potranno essere fornite da ACCREDIA a soggetti terzi (ad esempio: Camere di Commercio, Istituti di Ricerca, CRIF), anche nella loro totalità e completezza, perché i soggetti destinatari possano a loro volta farsi tramite per la loro divulgazione al pubblico. **In particolare in seguito alla convenzione tra ANAC ed ACCREDIA inerente la trasmissione ad ANAC / SOA dei dati delle aziende certificate, compreso le revoche, l'OdC dovrà rispettare i contenuti del Regolamento RG 16 e del Regolamento Tecnico RT-05 (documenti disponibili sul sito web ACCREDIA).**

## 21. NOTE DI APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO

Con la firma in calce alla presente pagina, l'organizzazione dichiara di aver preso visione del contenuto del presente regolamento e di accettarne il contenuto e di impegnarsi ad ottemperare ai requisiti in esso contenuti.

Il \_\_\_\_\_ Timbro dell'Organizzazione e firma del **legale rappresentante**

Con particolare riferimento ai paragrafi: **6. Iter di certificazione**, 6.5 Verifiche Sistema, 6.6 Rilievi, 6.7 Concessione e validità della Certificazione, 6.8 Rinuncia, Sospensione o revoca della Certificazione, 7. Condizioni economiche, 8. Requisiti ed Impegni dell'Organizzazione, **10. Tariffario**, 11. Controversie Ricorsi Reclami, 12. Sorveglianza dell'OdC o del Personale dell'OdC, **13. Riservatezza e privacy**, 14. Documentazione Fotografica, 15. Pubblicazione ed informazioni verso l'esterno, 16. Limiti della Certificazione e responsabilità, 17. Requisiti cogenti collegati alla certificazione e limiti dei relativi controlli, 18. Conversione o subentro certificazioni, 19. Uso della Certificazione e del Marchio, 20. Requisiti aggiuntivi per organizzazioni il cui settore EA rientra in quelli gestiti da Regolamenti specifici

Il \_\_\_\_\_ Timbro dell'Organizzazione e firma del **Legale rappresentante**