



**Allegato alla IOI-ACQ-01  
QUESTIONARIO QUALIFICA  
FORNITORE**

All. Q3 IOI-ACQ-01  
rev.02

del.06/05/2010

Pag. 1 di 15

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

(*Legale Rappresentante, o persona in possesso di adeguata procura*), consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità e dichiarazioni mendaci indicate nel presente atto,

**DICHIARA:**

- a) con riferimento a violazioni, da parte del proprio personale dipendente, di disposizioni penali e/o amministrative poste a tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, di non aver procedimenti penali e/o amministrativi avviati e/o conclusi nei confronti del sottoscritto o dei suoi Amministratori, e/o Dirigenti;
- b) che il personale risulta idoneo allo svolgimento della mansione/i assegnate ed in possesso di tutti i Dispositivi di prevenzione e protezione necessari per lo svolgimento della stessa;
- c) che nei luoghi di lavoro sono rispettate tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni ed igiene del lavoro ed in particolare: è stata effettuata la valutazione dei rischi, sono pianificate le misure di prevenzione e protezione dai rischi, per i cantieri temporanei o mobili viene attuato quanto previsto dal piano di sicurezza e coordinamento (PSC) e dal piano operativo (POS);
- d) che la documentazione allegata corrisponde all'originale;
- e) che quanto di seguito indicato corrisponde al vero.

Luogo e data

Timbro e Firma

**Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento ai sensi dell' Art.38 comma 3 D.P.R. 445/2000**

Denominazione/ragione sociale \_\_\_\_\_

S.p.A.       S.r.l.       S.a.s.       S.n.c.       Consorzio  
 Cooperativa       Libero professionista       Altro \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_ Cod Fisc. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telex \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Sito Internet \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

N° Iscrizione Camera Commercio \_\_\_\_\_



N° personale abilitato a svolgere il ruolo di Coordinatore per la Sicurezza nei cantieri ai sensi della vigente normativa \_\_\_\_\_

**Copertura Assicurativa:** Massimale (Migliaia Euro) \_\_\_\_\_

**Compagnia** \_\_\_\_\_

**Fatturato** ultimo triennio (suddiviso nei tre anni) (Migliaia Euro) \_\_\_\_\_

**Autorizzazioni/Attestazioni/Certificazioni da Enti terzi:**

- Certificazione di di cui agli schemi UNI-EN-ISO 9001:2008
- Certificazione di di cui agli schemi UNI-EN-ISO 14001:2004
- Certificazione di di cui agli schemi OHSAS 18001:2007
- Attestazione SOA (D.P.R. 34/2000)
- Attestazione sui requisiti tecnico professionali richiesti dalla Legislazione vigente (D.M. 37/2008)
- Autorizzazioni trasportatori / smaltitori relativamente allo smaltimento rifiuti (D.Lgs 152/2006)
- Attestazione relativa al ruolo di Coordinatore per la Sicurezza nei cantieri ai sensi della vigente normativa
- Altro (specificare):

**Produrre copia di ogni Autorizzazione/Attestazione/certificazione sopra indicata**

Elenco Referenze professionali maggiormente significative svolte negli ultimi cinque anni delle precedenti opere realizzate ed inerenti attività similari e/o assimilabili a quelle oggetto dei Vs rapporti con la nostra Società (*indicare: oggetto dell'intervento con breve descrizione, committente, luogo di esecuzione, periodo di esecuzione, importo opere, eventuali ditte intervenute in subappalto - se sì quante, per quali interventi e per qual importo*) (Massimo n. 20 referenze).

**Allegare elenco.**

Elenco delle attrezzature principali (es: mezzi mobili e macchine operatrici: *tipo, n. targa/telaio*; elenco software: *nomi, n. licenza, campo di applicazione*; elenco hardware: *modello PC e n. matricola, ...*).

**Allegare elenco.**



**Allegato alla IOI-ACQ-01  
QUESTIONARIO QUALIFICA  
FORNITORE**

All. Q3 IOI-ACQ-01

rev.02

del.06/05/2010

Pag. 4 di 15

***Elenco documenti da allegare:***

- copia documento d'identità in corso di validità del dichiarante*
- copia CCIAA in corso di validità*
- copia DURC in corso di validità*
- copia delle certificazioni dichiarate in possesso di cui alla pagina precedente*
- elenco referenze professionali*
- elenco attrezzature principali*
- .....
- .....
- .....

## ISTRUZIONI

Si richiede di **COMPILARE LA COLONNA IC** delle tabelle nelle pagine seguenti per le domande applicabili o di competenza della Vostra Azienda ,seguendo le seguenti istruzioni :

### 1) DOMANDE CON SPAZI VUOTI NELLA COLONNA IC

Rispondere alla domanda scrivendo nello spazio della Colonna IC la cifra da 0 a 3, o la sigla N/A, rispettando quanto indicato nella seguente tabella .

ASSEGNAZIONE INDICI DI CONFORMITA'		
Valutazione	Giudizio	IC
Questo elemento è incluso nel Sistema Qualità/Sicurezza/Ambiente e non sono necessari specifici miglioramenti	<b>Ottimo</b>	<b>3</b>
Questo elemento è incluso nel Sistema Qualità/Sicurezza/Ambiente, ma sono necessari specifici miglioramenti	<b>Buono</b>	<b>2</b>
Questo elemento non è incluso nel Sistema Qualità/Sicurezza/Ambiente, ma sono in corso attività per introdurlo	<b>Sufficiente</b>	<b>1</b>
Questo elemento non è incluso nel Sistema Qualità/Sicurezza/Ambiente e non sono in corso attività per introdurlo	<b>Insufficiente</b>	<b>0</b>
Questo elemento non è applicabile al Sistema Qualità/Sicurezza/Ambiente	<b>Non Applicabile</b>	<b>N/A</b>

In caso di risposta con cifra 0 - 1, fornire una breve spiegazione sotto la domanda

### 2) DOMANDE CON SPAZI PRECOMPILATI DALLE CIFRE 0 - 3 NELLA COLONNA IC

Rispondere alla domanda apponendo una croce sulla cifra che corrisponde alla situazione della Vostra Azienda, rispettando quanto indicato nella seguente tabella.

Valutazione	Giudizio	IC
Questo elemento è incluso nel Sistema Qualità	<b>Si</b>	<b>3</b>
Questo elemento non è incluso nel Sistema Qualità	<b>No</b>	<b>0</b>

**Nota Bene: NON SONO DA COMPILARE le colonne P e T sulla destra nelle seguenti pagine**

**SEZIONE I) QUALITÀ**

**I) ORGANIZZAZIONE PER LA QUALITÀ**

	IC	P	T
1. La Direzione ha definito e documentato la Politica della Qualità?			
2. Sono definiti compiti e responsabilità del personale preposto ad attività di controllo, verifica ed assicurazione della Qualità			
3. Esiste il Responsabile di Assicurazione Qualità?	0 3		
4. Esiste un Sistema Qualità organizzato? <i>Se sì, rispondere alle domande 5, 6, 7, 8</i>	0 3		
5. Il Sistema Qualità è formalizzato nel Manuale della Qualità e Procedure scritte?			
6. Si attuano Verifiche Ispettive Interne del Sistema Qualità in modo sistematico, pianificato e documentato, secondo Procedure?	0 3		
7. I documenti del Sistema Qualità sono controllati, identificati, conservati e gestiti, secondo Procedure.	0 3		
8. La Direzione è informata sul funzionamento/applicazione del Sistema Qualità?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**II) SVILUPPO PRODOTTO/SERVIZIO**

	IC	P	T
9. Esistono Procedure per la pianificazione, l'attuazione, la verifica dei processi di sviluppo prodotto/servizio?			
10. I dati ed i requisiti di base del prodotto/servizio sono definiti e documentati?	0 3		
11. Si usano criteri/tecniche di miglioramento continuo del prodotto/servizio?			
12. I risultati dei processi di sviluppo sono verificati, approvati e documentati?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**III) APPROVVIGIONAMENTI**

	IC	P	T
13. Sono definiti i requisiti tecnici dei materiali, prodotti e servizi da acquistare?	0 3		
14. E' applicato un sistema per la Valutazione e Qualificazione dei Fornitori?			
15. Esiste l'elenco, aggiornato e documentato, dei Fornitori Qualificati e/o accettabili?	0 3		
16. Vi sono criteri di misura del livello di Qualità del materiale, prodotto, servizio acquistato ?			
17. Sono effettuati Audits, periodici e documentati, presso i principali Fornitori?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**IV) ACCETTAZIONE (E IMMAGAZZINAMENTO) MATERIALI/ PRODOTTI /SERVIZI ACQUISTATI**

	IC	P	T
18. Esistono Procedure per l'accettazione/immagazzinamento delle forniture?	0 3		
19. Le forniture in accettazione sono sottoposte a controlli definiti e pianificati?			
20. I risultati dei controlli sono riportati su appositi documenti e gestiti in caso di non conformità?	0 3		
21. Le forniture sono identificate e contrassegnate dopo i controlli?	0 3		
22. I materiali / prodotti immagazzinati sono identificati e rintracciabili?	0 3		
23. I materiali / prodotti non conformi sono immagazzinati in zone apposite ed identificate?			
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**V) PROCESSI INTERNI ALL'AZIENDA PER LA REALIZZAZIONE DI  
PRODOTTO/SERVIZIO**

	IC	P	T
24. Esistono istruzioni scritte che definiscono le modalità operative per la realizzazione di prodotto/servizio?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
25. Sono controllate le fasi critiche del processo?			
26. I risultati dei controlli sono riportati su appositi documenti e gestiti in caso di non conformità?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
27. Esistono criteri di autocontrollo nelle postazioni di lavoro dell' Azienda?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
28. I mezzi (*) del processo di realizzazione del prodotto/servizio sono identificati e controllati? (* "mezzi" sono da intendersi infrastrutture, impianti ed apparecchiature, strumenti di controllo e misura.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
29. La manutenzione dei suddetti mezzi è programmata?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
30. Esiste un sistema di identificazione e rintracciabilità dei controlli e collaudi eseguiti durante la realizzazione del prodotto/servizio?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
31. Sono effettuati e documentati controlli e collaudi sui principali macchinari/ apparecchiature utilizzate per la realizzazione del prodotto/servizio?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
32. I tempi di consegna del prodotto/ servizio fornito dall'Azienda sono controllati e vengono gestite le non conformità (ritardi)?			
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**VI) PROVE, CONTROLLI E COLLAUDI**

	IC	P	T
33. Esistono Procedure che definiscono prove, controlli e collaudi da effettuare sul prodotto/servizio realizzato dall'Azienda?			
34. Esistono Procedure per l'esecuzione di prove, controlli e collaudi?			
35. Vi è evidenza documentata delle prove, controlli e collaudi eseguite e del loro esito?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
36. Le apparecchiature utilizzate per prove, controlli e collaudi sono periodicamente controllate e ritirate, secondo specifiche Procedure?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
37. Esiste l' elenco aggiornato delle suddette apparecchiature, con dettagli sul loro stato / funzionamento (ubicazione, taratura, ecc.)	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**VII) MATERIALI / PRODOTTI / SERVIZI NON CONFORMI**

	IC	P	T
38. Esistono Procedure per la gestione dei materiali/prodotti /servizi Non Conformi?			
39. I materiali/prodotti/servizi Non Conformi vengono identificati e sono facilmente rintracciabili?	0 3		
40. Si analizzano le cause delle Non Conformità rilevate su materiali/prodotti/servizi?	0 3		
41. Le azioni correttive da effettuare in caso di Non Conformità sono formalizzate da apposita Procedura?			
42. Si eseguono verifiche sull'attuazione/efficacia delle suddette azioni correttive?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**VIII) DOCUMENTAZIONE DEI PRODOTTI / SERVIZI**

	IC	P	T
43. I documenti relativi ai prodotti/servizi realizzati dall'Azienda vengono verificati ed approvati prima dell'emissione?	0 3		
44. I suddetti documenti sono identificabili , correlabili al prodotto/servizio, e facilmente rintracciabili ?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**IX) ADDESTRAMENTO**

	IC	P	T
45. Si effettuano corsi di formazione e programmi di addestramento per il personale a tutti i livelli?	0 3		
46. I risultati di quanto sopra sono documentati?	0 3		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	



**Allegato alla IOI-ACQ-01  
QUESTIONARIO QUALIFICA  
FORNITORE**

All. Q3 IOI-ACQ-01

rev.02

del.06/05/2010

Pag. 10 di 15

**X) ASSISTENZA**

	IC	P	T
47. Esiste un servizio assistenza post-vendita?	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>		
48. Se il servizio esiste, i risultati di tale attività sono documentati, analizzati e utilizzati per azioni di miglioramento continuo del prodotto/servizio?			
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_

**SEZIONE II ) SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO**

<b>I) ORGANIZZAZIONE PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEL LAVORO (SSL)</b>		<b>IC</b>	<b>P</b>	<b>T</b>
1. È adottato un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
2. Il Sistema è certificato da organismi di parte terza? <i>In caso di risposta affermativa allegare copia della certificazione ottenuta e segnalare eventuali cambiamenti intervenuti rispetto a quanto indicato; inoltre è possibile omettere la compilazione delle domande da 8 a 15</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
3. Negli ultimi tre anni si sono verificati infortuni mortali? In caso affermativo indicare il numero: _____	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>			
4. Sono definiti compiti organizzativi e responsabilità del personale preposto ad attività di controllo, verifica e sorveglianza in materia di SSL?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
5. È nominato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)? <i>In caso affermativo il RSPP è interno all'azienda o esterno? _____</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
6. È nominato il Medico Competente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
7. È stato eletto un Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
8. Sono tenute riunioni periodiche di prevenzione? <i>Non applicabile per Organizzazioni al di sotto di 15 dipendenti</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
9. Sono sistematicamente adottate procedure di controllo sulla corretta realizzazione degli impianti e sulla periodica e pianificata manutenzione delle macchine ed attrezzature?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
10. Sono attuate ispezioni periodiche nei siti operativi in modo sistematico, pianificato e documentato?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
11. È attuata una procedura che garantisce una corretta e costante formazione dei Lavoratori in materia di SSL?	Totale:			
			Totale:	

1. Indicare il premio INAIL per l'anno in corso: € _____
2. Indicare il premio di tariffa: € _____
3. Indicare il premio con sconto massimo: € _____
4. Indicare gli indici infortunistici di frequenza (IF) e di gravità (IG) relativi agli <b>ultimi 3 anni</b> (*):  Anno: _____ IF= _____ IG= _____ Anno: _____ IF= _____ IG= _____ Anno: _____ IF= _____ IG= _____

(\*) Il calcolo degli IF ed IG è da effettuare secondo le formule sotto indicate tenendo in considerazione che non sono da considerare gli infortuni in itinere.

$$\left( IF = \frac{n^{\circ} \text{ infortuni}}{\text{ore lavorate nell'anno}} \cdot 1.000.000 ; IG = \frac{n^{\circ} \text{ giorni assenza per infortunio}}{\text{ore lavorate nell'anno}} \cdot 1.000 \right)$$

Luogo e data

---

Timbro e Firma

---

**SEZIONE III) ORGANIZZAZIONE PER L'AMBIENTE**

**I) ORGANIZZAZIONE PER L'AMBIENTE**

➤ L'organizzazione è un fornitore di: **Servizio**  **Prodotto**

➤ L'organizzazione svolge attività all'interno delle unità operative di Fenice?

Si	No
----	----

	IC	P	T
1. L'organizzazione ha un proprio Sistema di Gestione Ambientale e/o una certificazione ambientale (ISO14001, EMAS)? <i>In caso affermativo specificare quali (n°certificat o, ente di certificazione e validità)</i> .....	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
2. Sono state valutate la presenza e la significatività di eventuali aspetti ambientali legati alle attività/prodotti e servizi forniti dall'organizzazione ( es. produzione di rifiuti, acque reflue, gestione prodotti chimici, generazione emissioni atmosferiche, odori, generazione emissioni acustiche, consumo acque, energia, inquinamento elettromagnetico... )? <i>In caso affermativo specificare quali ....</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
3. L'organizzazione garantisce l'aggiornamento (e la diffusione al proprio interno) delle informazioni circa la legislazione in campo ambientale eventualmente applicabile alle proprie attività?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
4. L'azienda ha ricevuto lamentele, proteste da parte di terzi o enti pubblici (associazioni ambientaliste, cittadini..) in campo ambientale o prescrizioni da parte di organismi di controllo (es. ARPA)? <i>In caso affermativo specificare quali ....</i>	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>		
5. L'azienda sensibilizza il proprio personale relativamente alle tematiche della prevenzione dell'inquinamento e della conservazione delle risorse?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
6. Effettua attività di formazione e addestramento qualora le attività svolte possano avere un impatto ambientale?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**II) RIFIUTI**

IC	P	T
----	---	---

7. L'organizzazione svolge c/o le unità operative di Fenice attività che comportino o possano comportare la produzione di rifiuti? <i>In caso affermativo specificare (tipologia, CER).....</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
8. L'organizzazione gestisce propri formulari di identificazione dei rifiuti e registri di carico e scarico?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
9. In caso affermativo la gestione avviene conformemente a quanto richiesto dalla legislazione vigente (vidimazione, gestione quarta copia, archiviazione...)?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
10. Qualora l'azienda provveda in proprio all'allontanamento dei propri rifiuti è in possesso delle relative autorizzazioni? (allegare copia iscrizione all'albo)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**III) PRODOTTI CHIMICI**

	IC	P	T
11. L'organizzazione svolge c/o le unità operative di Fenice attività che comportino o possano comportare la gestione di prodotti chimici e/o di sostanze lesive per la fascia d'ozono? <i>In caso affermativo elencare le sostanze utilizzate ed allegare le relative schede di sicurezza: _____</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
12. Il personale dell'organizzazione è adeguatamente formato e attrezzato per quanto concerne la gestione operativa dei prodotti chimici e il comportamento in caso di emergenza (es. sversamenti)?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**IV) REFLUI**

	IC	P	T
13. L'organizzazione svolge c/o le unità operative di Fenice attività che comportino o possano comportare la produzione di acque reflue?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
14. In caso affermativo sono state predisposte/concordate procedure per la gestione di tali acque ai fini della prevenzione dell'inquinamento?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		



**Allegato alla IOI-ACQ-01  
QUESTIONARIO QUALIFICA  
FORNITORE**

All. Q3 IOI-ACQ-01  
rev.02  
del.06/05/2010  
Pag. 15 di 15

Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:	Totale:
--	---------

**IV) EMISSIONI ACUSTICHE**

	IC	P	T
15. L'organizzazione svolge c/o le unità operative di Fenice attività che comportino o possano comportare la generazione di emissioni acustiche verso l'esterno? <i>Specificare tipologia di sorgenti/attrezzature, eventuali dati disponibili circa l'emissione acustica...</i>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Note a cura dell'Ente Acquisti di Fenice S.p.A.:		Totale:	

**DATI DEL COMPILATORE E RIFERIMENTO PER I DATI INDICATI:**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
N. TEL. \_\_\_\_\_ N. FAX \_\_\_\_\_ N. CELL. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_  
RUOLO RICOPERTO \_\_\_\_\_  
ORARIO REPERIBILITA' \_\_\_\_\_

*Il responsabile del trattamento in base all'art. 29 D.Lgs.196/03 è il responsabile pro-tempore dell'Ente Acquisti; il trattamento è effettuato anche con mezzi informatici e comunque con l'osservanza delle misure minime cautelative della sicurezza e riservatezza dei dati previste dalla normativa vigente; i dati sono conservati presso la Committente, con sede in Cascine Vica – Rivoli (TO), Via Acqui 86, e presso i responsabili designati per il tempo prescritto dalle normative civilistiche e fiscali; l'elenco aggiornato dei responsabili designati può essere consultato dall'interessato facendone richiesta alla Committente.*

Luogo e data

Timbro e Firma