**Domanda di certificazione secondo EN 1090-1**

**(Segnare con una crocetta l’ambito di applicazione)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambito di applicazione:** | | | |  |  |
| EN 1090-1 combinata con EN 1090-2: | | | | EXC 1 | EXC 2 |
| EN 1090-1 combinata con EN 1090-3: | | | | EXC 1 | EXC 2 |
| Certificato di saldatura secondo: | | | | EN 1090-2 | EN 1090-3 |
|  | |  | | EN 1090-4 | EN 1090-5 |
| Il certificato deve essere rilasciato nelle seguenti lingue: | | | | | |
|  | tedesco | | inglese | francese | altre: ……… |
| Azienda: | ……… | | | | |
| Via: | ……… | | | | |
| NPA/Luogo: | ……… | | | | |
| Persona di contatto: | ……… | | | | |
| Telefono: | ……… | | | | |
| Fax: | ……… | | | | |
| E-mail: | ……… | | | | |
| Prodotti principali: | ……… | | | | |

**Tutti i punti seguenti devono essere confermati dall’azienda con una crocetta:**

L’azienda dichiara il suo consenso sul fatto che i dati forniti vengano rilevati per via informatica e che tali dati, dopo il conferimento del/i certificato/i, vengano inseriti in un registro. Tra i certificati EN 1090 vi rientrano anche dati personali (cognome, nome, qualifica, data di nascita) dei coordinatori di saldatura. Alla domanda deve essere allegata una copia del consenso (dichiarazione di consenso) di tutti i coordinatori di saldatura interessati.

L’azienda accetta le “Condizioni Generali di Contratto” (CGC) nonché le “Condizioni Particolari di Contratto / Accordo di Certificazione Autorizzazione di esercizio” (CPC) dell’ASS. Questi sono disponibili per il download sul sito web <https://www.svs.ch/de/unser-verein/agb-und-bgb>.

**I seguenti documenti devono firmati e allegati alla domanda:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ✓ Checklist dell’audit | ✓ CPC/ Accordo di certificazione | ✓ Dichiarazione di consenso |

**Per ulteriori documenti da allegare alla domanda, vedere pagina 3 (Documenti base).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……… |  |  |
| Luogo, data |  | Timbro, firma del richiedente |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domande generali sulla domanda di certificazione / sorveglianza** | | | | | |
| **Quali certificati attestanti la qualifica dell’azienda sono già disponibili?** | | | | | |
|  | | | | | Rilasciato da: |
| EN 15085-2 | | | | | ……… |
| EN ISO 9001 | | | | | ……… |
| ISO 3834-2 | ISO 3834-3 | | ISO 3834-4 | | ……… |
| Altri: | ……… | | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **L’azienda gestisce ulteriori stabilimenti di produzione** (Indicare soltanto se questi devono essere inclusi nella procedura di certificazione) | | | | | |
| Sì (indicare il numero): | | ……… | |  | No |
|  | | | | | |
| **Indicare le ragioni sociali degli altri stabilimenti di produzione e i relativi indirizzi** (viene meno nelle aziende che non hanno altri stabilimenti di produzione) | | | | | |
| **Ulteriore stabilimento del produttore 1** | |  | | | |
| Via: | | ……… | | | |
| NPA/Luogo: | | ……… | | | |
| Telefono: | | ……… | | | |
| E-mail: | | ……… | | | |
| Numero dipendenti: | | ……… | | | |
| **Ulteriore stabilimento del produttore 2** | |  | | | |
| Via: | | ……… | | | |
| NPA/Luogo: | | ……… | | | |
| Telefono: | | ……… | | | |
| E-mail: | | ……… | | | |
| Numero dipendenti: | | ……… | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Personale** | |  | | | |
| Numero totale dei dipendenti: | | ……… | |  | |
| Di cui attivi in: | |  | |  | |
| Amministrazione: | | ……… | |  | |
| Costruzione: | | ……… | |  | |
| Fabbricazione: | | ……… | |  | |
| Montaggio: | | ……… | |  | |
| Qualità: | | ……… | |  | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Direttore responsabile del controllo della produzione in fabbrica (FPC)** | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale: | ……… | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Persona responsabile del dimensionamento** | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale: | ……… | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Coordinatore di saldatura responsabile (vSAP)** | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale 1): | ……… | | | | | |
|  | ……… | | | | | |
| Formazione in tecniche di saldatura 1): | ……… | | | | | |
|  | ……… | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Il coordinatore di saldatura responsabile deve essere classificato come “esterno”?** | | | | | | |
| Sì | No | | | | | |
| **Il coordinatore di saldatura esterno è impiegato in altre aziende esterne?** | | | | | | |
| Sì, indicare il numero: | ……… | | (allegare certificati) | | | |
| No |  | |  | | | |
|  | | | | | | |
| **Rappresentante paritario del coordinamento di saldatura** | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale 1): | ……… | | | | | |
| Formazione in tecniche di saldatura 1): | ……… | | | | | |
|  | ……… | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Ulteriore rappresentante del coordinamento di saldatura** 2) | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale 1): | ……… | | | | | |
| Formazione in tecniche di saldatura 1): | ……… | | | | | |
|  | ……… | | | | | |
| **Ulteriore rappresentante del coordinamento di saldatura** 2) | | | | | | |
| Nome Cognome: | ……… | | | | | |
| Nato/a il: | Datum | | | | | |
| Ambito di responsabilità: | ……… | | | | | |
| Formazione professionale 1): | ……… | | | | | |
| Formazione in tecniche di saldatura 1): | ……… | | | | | |
|  | ……… | | | | | |
| 1) Allegare la denominazione della professione e i certificati attestanti la qualifica (copie di certificati) e le attività professionali finora svolte (in forma tabellare). | | | | | | |
| 2) Ulteriori rappresentanti del coordinamento di saldatura possono essere indicati nel modulo separato «Allegato alla domanda di certificazione». Questo è disponibile per il download sul sito web <https://www.svs.ch/de/dienstleistungen/betriebszertifizierung/en-1090/dokumente>. | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Domande sulla certificazione secondo EN 1090-1** | | | | | | |
| **Quali processi specifici vengono impiegati?** | | | | | | |
| **Dimensionamento** | | | | interno | Subappalto | |
|  | | | | EN 1993 (costruzioni in acciaio) | | |
|  | | | | EN 1999 (strutture in alluminio) | | |
|  | | | | | | |
| **Taglio / lavorazione** | | | | interno | Subappalto | |
|  | | | | Taglio termica | | |
|  | | | | Deformazione a freddo | | |
|  | | | | Deformazione a caldo | | |
|  | | | | Punzonatura / foratura | | |
|  | | | | | | |
| **Saldatura** | | | | interno | Subappalto | |
| **Controlli non distruttivi** | | | | interno | Subappalto | |
| **Collegamenti meccanici** | | | | interno | Subappalto | |
| **Protezione anticorrosione** | | | | interno | Subappalto | |
| **Montaggio (cantiere)** | | | | interno | Subappalto | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Documenti base da presentare unitamente alla domanda** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ✓ Estratto del Registro delle imprese | | ✓ Organigrammi | | | | ✓ Matrice di competenze |
| ✓ Elenco delle persone designate | | ✓ Descrizione del posto di lavoro vSAP | | | | ✓ Certificato vSAP |
| ✓ Descrizione del posto di lavoro rFPC | | ✓ Elenco dei saldatori e degli  operatori | | | | ✓ Elenco di  subfornitori rilevanti |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Valutazione della domanda**  (compilazione a cura dell’autorità di certificazione / HZS dell’ASS) | | | | |
|  | | | | |
| La HZS conferma, | | | | |
| che i dati forniti dal richiedente nella domanda di certificazione soddisfano i requisiti normativi | | | | |
| che i documenti presentati dal richiedente sono sufficienti a pianificare una valutazione | | | | |
|  | | | | |
| La HZS é dotata di esperienza con la certificazione della portata della certificazione richiesta | | | | |
| si | no | | |  |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | |  |  | |
| Luogo, data | |  | Timbro, firma HZS / rappresentate autorizato | |
|  | | | | |