




DOCUMENTO PRESCRITTIVO

Sigla RE002

Pag. 1 di 24


**REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO
ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI
SISTEMI DI GESTIONE**

16.04.2010	M. DALPIAZ	M. DALPIAZ
DATA	REDAZIONE	APPROVAZIONE

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 2 di 24
---	---	--

SOMMARIO

- 1.0 *Generalità*
 - 1.1. Scopo
 - 1.2. Presentazione di AQA
- 2.0 *Allegati*
- 3.0 *Prescrizioni per gli operatori di AQA*
- 4.0 *Prescrizioni per le Organizzazioni richiedenti la certificazione e/o certificate*
- 5.0 *Descrizione dell'attività di certificazione*
 - 5.1. Generalità
 - 5.2. Le tipologie di audit svolti da AQA
 - 5.3 Rilievi
 - 5.4 Istruzione della pratica di certificazione
 - 5.5 Attività di Audit
 - 5.6 Decisione circa il rilascio della certificazione di conformità
 - 5.7 Iscrizione delle Organizzazioni Certificate nel relativo registro e pubblicazione
 - 5.8 Ratifica delle decisioni di certificazione
- 6.0 *Attività di sorveglianza e rinnovo*
 - 6.1 Generalità
 - 6.2 Attività di Sorveglianza
 - 6.3 Attività di rinnovo (ricertificazione)
- 7.0 *Modifica delle condizioni di validità del certificato di conformità*
- 8.0 *Rinuncia alla certificazione*
- 9.0 *Provvedimenti sanzionatori*
- 10.0 *Gestione della documentazione ed obblighi di riservatezza*
- 11.0 *Utilizzo del certificato e del marchio di conformità*
 - 11.1 Generalità
 - 11.2 Disposizioni sull'utilizzo del certificato di conformità e sui riferimenti alla certificazione
 - 11.3 Disposizioni sull'utilizzo del marchio di conformità
 - 11.4 Uso combinato di marchi
 - 11.5 Circostanze per l'adozione di Azioni Correttive
- 12.0 *Reclami*
- 13.0 *Appello (opposizione)*
- 14.0 *Contenzioso*
- 15.0 *Condizioni economiche*
- 16.0 *Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30.06.2003 n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali*

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 3 di 24
---	---	---------------------------------------

1.0 Generalità

1.1. Scopo

Il presente documento definisce le condizioni che un'Organizzazione deve soddisfare per ottenere e mantenere la certificazione di Sistema di Gestione, nonché la procedura utilizzata da AQA per la gestione dei processi di rilascio del certificato di conformità, per la successiva sorveglianza nel corso del mantenimento e per il rinnovo periodico.

L'obiettivo del sistema di certificazione è di garantire - mediante audit di certificazione e successive sorveglianze - che il Sistema di Gestione dell'azienda sia conforme alle norme di riferimento.

1.2. Presentazione di AQA

AQA è un organismo che esercita l'attività di certificazione di conformità di prodotti, processi e sistemi dell'agricoltura e del settore agricolo, forestale, agroindustriale e della filiera del legno nel rispetto delle normative internazionali, comunitarie e nazionali.

2.0 Allegati

1. "Condizioni d'uso dei marchi di conformità per i sistemi di gestione"
2. "Accettazione del documento Regolamento e procedura per il rilascio ed il mantenimento della certificazione di sistemi di gestione".


3.0 Prescrizioni per gli operatori di AQA

AQA salvaguarda le prerogative di imparzialità, riservatezza ed obiettività impegnando ogni suo operatore interno ed esterno al rispetto dei principi contenuti nel "Codice Deontologico".


4.0 Prescrizioni per le Organizzazioni richiedenti la certificazione e/o certificate

Le Organizzazioni richiedenti la certificazione di Sistema di Gestione o già certificate da AQA si impegnano a:

- a) avere un sistema di gestione documentato e conforme alla norma di riferimento e descritto in un documento che riporti i suoi principi ed elementi principali, la loro interazione e che faccia riferimento a ulteriori documenti correlati la dove opportuno. Tale documento normalmente chiamato Manuale del Sistema di Gestione deve contenere l'organigramma non nominativo e la descrizione di ciascun requisito della norma di riferimento, in modo tale che non sia necessario ricorrere all'analisi di ulteriori documenti per capirne il funzionamento. AQA accetta anche documenti che descrivono contemporaneamente più sistemi di gestione (es. manuale integrato);
- b) conformare e mantenere conformi i propri prodotti e/o servizi a tutti i requisiti di natura cogente (quali Direttive, Leggi, Regolamenti) applicabili; l' Organizzazione richiedente la certificazione rimane pertanto l'unica responsabile dell'osservanza delle disposizioni legislative in vigore applicabili alle sue attività e/o ai prodotti/servizi erogati, con esclusione di qualsiasi responsabilità od obbligo di garanzia da parte di AQA;
- c) rispettare i Regolamenti AQA;
- d) assicurare la disponibilità de:
 - i) i documenti relativi al Sistema di Gestione da certificare;
 - ii) le registrazioni che attengono all'applicazione del Manuale del Systeme di Gestione;
 - iii) un'adeguata assistenza da parte del proprio personale.
- e) informare AQA di tutte le modifiche che intende apportare ai prodotti, ai processi, al Sistema di Gestione, che possono influire sulla conformità ai requisiti richiesti per la

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 4 di 24
---	---	---------------------------------------

- certificazione, inviando copia aggiornata del Manuale del Sistema di Gestione al fine di permetterne una nuova valutazione;
- f) comunicare tempestivamente ad AQA tutte le situazioni difformi rilevate dalle Autorità di controllo, nonché eventuali sospensioni o revoche di autorizzazioni, concessioni, ecc., relative alla produzione/erogazione di prodotti/servizi connessi alla certificazione;
 - g) comunicare immediatamente ad AQA eventuali procedimenti giudiziari e/o amministrativi in corso, riguardanti l'oggetto della certificazione, fatti salvi i limiti imposti dalla Legge;
 - h) mantenere informata AQA sugli sviluppi dei suddetti procedimenti. In relazione a quanto sopra, AQA potrà eseguire opportuni e tempestivi audit straordinari ed, eventualmente, adottare provvedimenti di sospensione cautelativa e/o revoca della certificazione rilasciata, in base alla reale non conformità accertata a carico del sistema di gestione dell'Organizzazione.
 - i) garantire l'accesso presso l'unità produttiva oggetto di certificazione, al personale incaricato da AQA ed eventualmente agli Ispettori incaricati dagli Organismi di Accreditamento (ACCREDIA, ecc.), qualora in accompagnamento ai primi, in condizioni di sicurezza e permettere l'intervista del proprio personale coinvolto nelle attività oggetto di audit;
 - j) comunicare i rischi specifici presenti all'interno dell'Organizzazione a cui può essere esposto l'auditor in sede di audit ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 09.04.2008 n. 81 e ss.mm. ed a fornire i dispositivi di protezione individuali eventualmente necessari;
 - k) fornire la collaborazione necessaria allo svolgimento degli audit ed a risolvere nei tempi stabiliti le eventuali Non Conformità riscontrate;
 - l) garantire la completezza e veridicità dei documenti e delle informazioni messe a disposizione degli Auditor incaricati. AQA è in ogni caso esonerata da ogni responsabilità in caso di mancata o incompleta comunicazione di dati, come pure nel caso gli stessi non corrispondano alla reale situazione aziendale;
 - m) non compiere azioni lesive, per qualsiasi aspetto, dell'immagine e degli interessi del cliente o di AQA;
 - n) fornire piena collaborazione a qualsiasi esame formale su infrazioni del presente Regolamento e/o degli altri Regolamenti applicabili ovvero per verificare specifici casi di reclami, avviate da AQA o dagli Organismi di accreditamento;
 - o) soddisfare tutti gli impegni assunti con AQA in maniera formale;
 - p) corrispondere il pagamento dei costi connessi all'attività di certificazione e sorveglianza del Sistema di Gestione come definito nell'offerta economica proposta da AQA ed accettata dall'Organizzazione. Il pagamento del corrispettivo relativo all'attività di sorveglianza programmata e non è dovuto nella sua interezza, anche qualora intervengano eventuali periodi di sospensione della certificazione;
 - q) corrispondere i costi relativi ad eventuali audit supplementari, qualora richiesto da AQA sulla base delle proprie procedure, che saranno conteggiati come definito in offerta e quelli relativi ai casi di cui al p.to 6.0 del presente Regolamento che saranno conteggiati come definito nel medesimo p.to 6.0;
 - r) dare rilievo a tutti i reclami pervenuti nell'ambito della validità del marchio e/o certificato di conformità di AQA;
 - s) mantenere un registro dei reclami inoltrati dai clienti e permetterne in qualsiasi momento la consultazione agli incaricati AQA;
 - t) svolgere con cadenza almeno annuale un Audit Interno su tutte le attività che rientrano nel campo di applicazione della certificazione ed un riesame del Sistema di Gestione da parte della Direzione aziendale;
 - u) non effettuare attività promozionali (pubblicità, materiale informativo od altro) che possano indurre il cliente ad una non corretta interpretazione del significato della certificazione rilasciata da AQA

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 5 di 24
---	---	--

In occasione dell'audit di certificazione l'Organizzazione deve fornire evidenza che:

- è stato realizzato almeno un riesame del Sistema di Gestione da parte della Direzione Aziendale;
- sono stati individuati gli obiettivi di miglioramento, compresi quelli necessari per ottemperare ai requisiti dei prodotti/servizi e che detti obiettivi sono misurabili, verificabili e coerenti con la politica aziendale;
- esiste una programmazione degli audit interni e che è stato condotto almeno un audit interno sia sul/i processo/i di realizzazione del prodotto/servizio sia sugli altri processi del Sistema di Gestione;

5.0. Descrizione dell'attività di certificazione

5.1. Generalità


Possono accedere alla certificazione di AQA tutte le organizzazioni, pubbliche o private.

Laddove per organizzazione si intende: insieme di persone e mezzi, con definite responsabilità ed interrelazioni (es. società, raggruppamenti di società, aziende, imprese, istituzioni, organismi, associazioni, ovvero loro parti o combinazioni).

5.2. Le tipologie di audit svolti da AQA

AQA, nell'ambito dei processi di rilascio dei certificati di conformità e della successiva sorveglianza, svolge le seguenti tipologie di Audit:

- a) Visite di Preaudit, finalizzate a verificare lo stato di preparazione dell'Organizzazione a subire l'audit di certificazione. Le visite di preaudit vengono svolte su richiesta dell'Organizzazione e solo dopo che è stata formalizzata la richiesta di certificazione. Gli esiti delle visite di preaudit sono lasciati all'Organizzazione (copia è conservata da AQA a solo scopo di documentazione dell'attività svolta); gli stessi non hanno alcuna influenza sull'attività di audit successiva; le visite di Preaudit vengono realizzate con le modalità ed i criteri utilizzati per gli Audit di Sorveglianza;
- b) Audit di Certificazione finalizzato a verificare la conformità del Sistema di Gestione rispetto alla norma di riferimento; per i sistemi di gestione detta attività si sostanzia in due fasi **STAGE 1 e STAGE 2** (le indicazioni circa gli obiettivi di ciascuna delle due fasi di audit sono fornite nel Regolamento AQA applicabile allo specifico schema di certificazione considerato);
- c) Audit di Sorveglianza, finalizzati a verificare che il Sistema di Gestione delle aziende cui è stata rilasciata la certificazione continui ad essere implementato e conforme ai requisiti della norma di riferimento anche nel periodo del mantenimento della stessa (essi hanno generalmente cadenza annuale, salvo diversa decisione di AQA in sede di certificazione, possono inoltre essere suddivisi in più parti);
- d) Audit Supplementari, finalizzati a valutare la corretta attuazione di Azioni Correttive conseguenti al rilievo di Non Conformità Maggiori (p.to 5.6.1 del presente documento) ed in tutti i casi in cui AQA lo ritenga opportuno al fine di verificare specifiche informazioni acquisite ovvero modalità adottate dall'Organizzazione per gestire situazioni particolari considerate critiche;
- e) Audit di estensione o riduzione (modifica del campo di applicazione della certificazione), per verificare la conformità ai requisiti della norma di riferimento di attività/prodotti alle/i quali l'Organizzazione richiede sia esteso il campo di applicazione della certificazione, ovvero per verificare la compatibilità della riduzione del campo di applicazione della certificazione richiesta dall'Organizzazione con quanto prescritto dalla norma di riferimento; se possibile detti audit sono svolti in modo combinato con gli audit di sorveglianza;

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 6 di 24
---	---	--

- f) Audit di rinnovo della certificazione, per verificare con cadenza periodica (che è specificata dalle norme che disciplinano lo schema di certificazione praticato e che normalmente è di 3 anni) la conformità o meno del sistema di gestione aziendale ai requisiti della norma di riferimento ai fini della conferma del certificato rilasciato.

5.3 Rilievi

5.3.1 Classificazione dei rilievi

AQA nella propria attività di valutazione finalizzata al rilascio della certificazione di conformità classifica i rilievi in base alla loro gravità, definendoli come di seguito:

- in fase di analisi documentale, i rilievi non sono classificati in base alla gravità, ma sono definiti semplicemente **rilievi documentali**;
- in fase di stage 1 dell'audit di certificazione, i rilievi non sono classificati in base alla gravità, ma sono definiti semplicemente **rilievi**;
- in fase di audit di certificazione (stage 2), sorveglianza, rinnovo, modifica del campo di applicazione della certificazione, supplementare, aggiuntivo, preaudit, i rilievi sono classificati come di seguito:

Non Conformità Maggiori (NC M.), quando si riscontrano:

- a) la totale assenza di documentazione e/o la sistematica inadeguatezza dell'applicazione di uno o più dei requisiti della normativa o dei documenti di riferimento;
- b) il non soddisfacimento di un requisito normativo e/o legislativo che determina significativa incertezza circa la capacità del sistema o del prodotto di fornire un risultato conforme ai requisiti specificati;
- c) un insieme di Non Conformità minori, riconducibili ad un singolo elemento della normativa; ciò indica per i sistemi una inadeguata applicazione del Sistema di Gestione relativamente a questo elemento;
- d) il persistere nel tempo del mancato soddisfacimento di una prescrizione interna relativa all'applicazione di un requisito della normativa o dei documenti di riferimento.

Non Conformità minori (NC m.), quando si riscontrano:

il mancato soddisfacimento di una prescrizione relativa all'applicazione di un requisito della normativa o dei documenti di riferimento, ovvero la sua scorretta interpretazione, tale comunque da non pregiudicare l'efficace funzionamento del sistema di gestione o la conformità del prodotto.

Raccomandazioni (RACC.), quando si riscontrano:


anomalia puntuale, non sistematica e di lieve entità, di tipo formale e/o operativo, che non rappresenta una Non Conformità ai requisiti di riferimento per la certificazione, ma che a giudizio del valutatore merita chiarimenti, indagini o migliorie poiché può degenerare in una Non Conformità qualora non venga adeguatamente gestita, ovvero rappresenta una potenziale area di miglioramento.

La gestione dei rilievi avviene, in fase di certificazione, secondo le modalità indicate al successivo p.to 5.3.2, in fase di sorveglianza/rinnovo, secondo le modalità indicate al p.to 5.3.3 del presente documento.

5.3.2 Gestione dei rilievi in fase di certificazione

I rilievi documentali non necessitano di conferme da parte di AQA e devono essere risolti dall'Organizzazione prima dell'audit di certificazione (Stage 2).

L'esito dell'audit (certificazione - stage 1 e stage 2) è confermato - o meno - da AQA mediante apposita comunicazione all'Organizzazione interessata. Qualora AQA ritenga di non confermare uno o più rilievi mossi dai propri auditor, attraverso il Responsabile di Pratica incaricato, fornisce le

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 7 di 24
---	---	--

necessarie informazioni e spiegazioni circa eventuali differenze esistenti fra le conclusioni formalizzate dal Gruppo di Audit e quanto diversamente deciso dalla struttura AQA.

Qualora AQA ritenga di non confermare uno o più dei rilievi mossi dai propri auditor, attraverso il Responsabile di Pratica incaricato, fornisce le necessarie informazioni e spiegazioni circa eventuali differenze esistenti fra le conclusioni formalizzate dal Gruppo di audit e quanto diversamente deciso dalla Struttura AQA.

All'Organizzazione è richiesta, se del caso, l'emissione – entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla data di avvenuta conferma degli esiti dell'audit da parte dell'Ufficio Tecnico AQA – di un Piano di Trattamenti e/o Azioni Correttive. Detto piano è valutato dal Responsabile di Pratica incaricato entro 15 (quindici) giorni dalla data della sua ricezione ai fini dell'eventuale approvazione. In caso di assenza o impedimento la valutazione ed eventuale approvazione è demandata ad altra funzione della struttura AQA non coinvolta nelle fasi successive del procedimento decisionale.

Nel caso siano state formalizzate delle Non Conformità Maggiori (NC M.), Il Responsabile di Pratica incaricato sospende l'iter certificativo fino a quando non sia stata verificata, se necessario attraverso un supplemento di Audit, la corretta ed efficace attuazione delle Azioni Correttive concordate. Trascorsi 12 (dodici) mesi senza che ciò sia avvenuto, l'iter di certificazione è dichiarato annullato dal Direttore AQA; di ciò ne è informata l'Organizzazione richiedente, la quale, se vorrà procedere, dovrà riaprire un nuovo processo di certificazione.

Qualora siano state formalizzate Non Conformità minori (NC m.), Il Responsabile di Pratica incaricato AQA può approvare i trattamenti e/o le Azioni Correttive proposte dall'Organizzazione, rimandando la verifica delle stesse al audit successivo.

Quando non intervenga, a causa di inadempienze dell'Organizzazione, entro 12 (dodici) mesi, l'approvazione dei trattamenti e/o della Azioni Correttive parte di AQA, l'iter viene dichiarato annullato dal Direttore AQA; di ciò ne viene data comunicazione all'Organizzazione che se vorrà procedere, dovrà riaprire un nuovo processo di certificazione.

Le Raccomandazioni (RACC.) non pregiudicano il giudizio di conformità del sistema. AQA raccomanda tuttavia alle Organizzazioni di effettuare un'analisi del rilievo e di definire ed intraprendere idonee misure per superare le criticità segnalate attraverso le raccomandazioni. Nel corso dell'audit successivo il Gruppo di Audit incaricato porrà particolare attenzione al presidio delle aree/attività/prodotti oggetto di raccomandazione.

5.3.3 Gestione dei rilievi nell'attività di sorveglianza/rinnovo


Quando siano riscontrate NC M. in occasione degli Audit di sorveglianza o rinnovo, il Direttore AQA, sentito il Responsabile di Pratica ed eventualmente anche il Responsabile del Gruppo di Audit incaricato, decide se:

- a) confermare la validità del Certificato, richiedendo all'Organizzazione di assumere i provvedimenti necessari a risolvere la NC M. nei tempi concordati.
- b) applicare uno dei provvedimenti sanzionatori previsti dal presente Regolamento;

La decisione è immediatamente notificata all'Organizzazione interessata a cura del Responsabile di Pratica incaricato.

Qualora siano state riscontrate Non Conformità minori (NC m.), Il Responsabile di Pratica incaricato approva i trattamenti e/o le Azioni Correttive proposte dall'Organizzazione, rimandando la verifica delle stesse al audit successivo.

Qualora il Piano delle Azioni Correttive e dei Trattamenti da intraprendere non pervenga ad AQA nei tempi concordati, il Direttore assume il provvedimento sanzionatorio della sospensione del certificato.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 8 di 24
---	---	--

5.4 Istruzione della pratica di certificazione

5.4.1 Informazioni ai richiedenti ed offerta per l'attività di certificazione

Ricevutane richiesta, sulla base delle informazioni acquisite attraverso l'apposito questionario informativo, il Direttore AQA, dopo aver svolto un riesame della richiesta, elabora, sulla base del "Tariffario di AQA" in vigore, apposita offerta economica che definisce il compenso previsto per le attività di rilascio del certificato e per il successivo mantenimento.

Detta offerta, sottoscritta dal Direttore AQA, deve essere formalmente accettata dall'Organizzazione entro il termine nella stessa indicato.

Le condizioni di validità dell'offerta sono specificate nella stessa.

I richiedenti sono informati di tutti i loro diritti e doveri e quelli di AQA mediante l'invio del presente Regolamento e del Regolamento specifico applicabile allo schema di certificazione praticato. Di detti documenti è richiesta specifica sottoscrizione per accettazione;

Sono inoltre fornite indicazioni circa le modalità di gestione di eventuali reclami, appelli (opposizioni) e contenziosi. A richiesta è trasmessa la specifica procedura.

Parimenti AQA fornisce i necessari chiarimenti a seguito della richiesta di certificazione di specifici programmi e, su richiesta degli interessati, qualsiasi altra informazione aggiuntiva ritenuta opportuna.

Eventuali variazioni al campo di applicazione della certificazione richieste dall'Organizzazione certificanda, ovvero ritenute necessarie, in seguito a valutazione, da parte di AQA, devono essere in ogni caso concordate. In particolare:

- a) qualora richieste dall' Organizzazione, devono essere inoltrate in forma scritta al Direttore AQA, il quale decide in merito;
- b) qualora ritenute necessarie da AQA, sono formalmente richieste all'Organizzazione, la quale è tenuta ad assumere i necessari provvedimenti.

Le modifiche al campo di applicazione della certificazione che dovessero essere richieste dall'Organizzazione successivamente al rilascio della certificazione, nel corso del mantenimento, sono gestite secondo le modalità indicate al p.to 7.0 a) del presente documento.


Ulteriori informazioni circa il campo di applicazione della certificazione sono formite dal Regolamento specifico applicabile allo schema di certificazione richiesto.

Qualora richiesto, AQA può operare certificazioni anche in collaborazione con Organismi analoghi che svolgono la propria attività sia in ambito nazionale che estero. In questi casi preventivamente all'avvio del processo di certificazione vengono definite in accordo con il partner le modalità ed i criteri per la gestione delle singole attività in modo congiunto.

5.4.2 Richiesta di certificazione

l'Organizzazione che intende conseguire la certificazione del proprio Sistema di Gestione deve presentare ad AQA, prima dell'apertura dell'iter, i seguenti documenti:

- a) l'offerta economica per l'attività di certificazione sottoscritta per accettazione;
- b) l'accettazione del presente regolamento e del regolamento specifico dello schema applicabile;
- c) il Manuale del Sistema di Gestione;
- d) informazioni di carattere generale inerenti l'Organizzazione, nonché alla tipologia dei prodotti interessati;

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 9 di 24
---	---	--

- e) certificato di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura indicante la persona che ha la legale rappresentanza, ovvero laddove questo non sia possibile (es. Associazioni) Atto Costitutivo, Statuto o qualsiasi altro documento atto a comprovare l'esistenza dell'organizzazione e ad indicare la persona che ne ha la legale rappresentanza;
- f) ogni altro documento richiesto dallo specifico schema di certificazione applicato.

La lingua utilizzata è quella italiana; altre lingue possono essere accettate previo accordo con AQA.

5.4.3 Apertura pratica di certificazione

L'Ufficio Amministrativo, ricevuto e protocollato il modulo di l'offerta economica sottoscritto, l'accettazione dei regolamenti AQA applicabili e la documentazione allegata dall'Organizzazione, dopo avere informato la Direzione, li trasmette al Coordinatore dell'Ufficio Tecnico che esplica le seguenti attività:

- a) verifica la completezza e l'attendibilità della documentazione e dei dati forniti;
- b) richiede eventuali dati e/o documenti aggiuntivi;
- c) propone l'aggiornamento del Programma Generale degli Audit con la tempistica prevista per la nuova commessa (la programmazione avviene per un periodo di almeno 3 anni), e propone il responsabile Tecnico cui la stessa sarà affidata. La programmazione generale della commessa ed il relativo responsabile sono approvati del Direttore;
- d) propone gli Auditor ed Esperti da incaricare per l'attività di valutazione, individuando i nominativi fra quelli riportati negli appositi registri secondo precisi criteri. La competenza del Gruppo di Audit è assicurata designando, accanto ad un Auditor eventualmente non in possesso di specifica competenza nei settori EA di riferimento, un Esperto qualificato da AQA per il settore specifico. La designazione del Gruppo di Audit incaricato è approvata dal Direttore.

Il Direttore AQA provvede all'aggiornamento della programmazione generale della commessa approvando il periodo di svolgimento delle attività di audit, le risorse da dedicare, la tempistica prevista; mentre le successive fasi di programmazione specifica sono demandate alla competenza del Coordinatore dell'Ufficio Tecnico.

L'Organizzazione può richiedere una visita di preaudit per la valutazione del grado di approntamento del proprio Sistema di Gestione; in tal caso, il Responsabile di Pratica provvede a comunicare alla stessa le modalità di svolgimento dell'audit. I costi relativi alla visita di preaudit sono specificati attraverso apposita offerta economica.


5.4.4 Conferimento dell'incarico agli Auditor/Esperti e notifica dei nominativi all'Organizzazione

Una volta approvata dal Direttore la programmazione generale della commessa:

- l'Ufficio Amministrativo provvede ad informare l'Organizzazione dell'avvenuta attivazione dell'iter di certificazione, nonché dei nominativi degli Auditor/Esperti incaricati e della data definita per l'audit che è preventivamente concordata con l'Organizzazione stessa. I nominativi comunicati si intendono accettati qualora non pervenga da parte dell'Organizzazione specifico e motivato diniego entro 3 giorni dalla data della comunicazione;
- Il Responsabile di Pratica incaricato provvede a trasmettere la lettera di incarico, sottoscritta dal Direttore, agli Auditor ed Esperti ed a curarne l'accettazione;

Al momento dell'accettazione dell'incarico gli Auditor ed Esperti sono chiamati a rilasciare specifica dichiarazione circa l'assenza di conflitti di interesse, contestualmente ritirano la documentazione del richiedente.

Su eventuali conflitti di interesse dichiarati da Auditor ed Esperti, decide il Direttore AQA.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 10 di 24
---	---	---

5.5 Attività di Audit

L'audit di certificazione è svolto in due fasi, **lo Stage 1** (che comprende anche l'esame della documentazione del richiedente) e **Stage 2**. Gli obiettivi e le finalità di ciascuna delle 2 fasi sono descritti nel Regolamento applicabile allo schema di certificazione prescelto. In ogni caso entrambe le fasi dell'audit avvengono presso il sito aziendale.

5.5.1 Organizzazione dell'Audit

Successivamente alla nomina, il Responsabile del Gruppo di Audit incaricato provvede a:

- a) verificare la documentazione ed i dati acquisti dall'Ufficio Tecnico AQA;
- b) predisporre tutti i documenti di lavoro necessari per l'efficace svolgimento dell'audit, a completamento della modulistica redatta dal Responsabile di Pratica;

Il Piano di Audit è definito dal Responsabile di Pratica in accordo con il Responsabile del Gruppo di Audit incaricato ed è trasmesso all' Organizzazione con un anticipo di almeno 3 (tre) giorni rispetto la data prevista per l'audit (stage 1 e stage 2).

5.5.2 Esame della Documentazione

AQA può decidere, in sede di programmazione dell'audit, se svolgere l'esame documentale direttamente presso il sito dell'Organizzazione in concomitanza con la verifica prevista dallo stage 1 dell'audit di certificazione – in questo caso il tempo programmato per lo Stage 1 terrà conto del tempo aggiuntivo necessario per lo svolgimento di detta attività - ovvero se svolgere l'esame documentale fuori sito, in un momento precedente allo svolgimento dell'audit Stage 1.

Il Responsabile del Gruppo di Audit incaricato esamina la documentazione aziendale dal punto di vista tecnico, definisce un rapporto sull'attività svolta e sui rilievi riscontrati. Detto rapporto (comprensivo dei rilievi riscontrati), nel caso di esame documentale svolto presso il sito aziendale, è lasciato in copia all'Organizzazione unitamente al rapporto sulle altre attività previste dallo Stage 1; nel caso l'esame documentale sia svolto fuori dal sito aziendale, è trasmesso al Responsabile di Pratica AQA il quale lo inoltra all'Organizzazione unitamente alla conferma o meno della programmazione prevista per la fase successiva dell'audit.

5.5.3 Conduzione degli audit


Le modalità adottate da AQA per la conduzione delle attività di audit sono le seguenti:

All'inizio dell'Audit, il Gruppo di Audit incaricato incontra la direzione dell'Azienda richiedente allo scopo di:

- a) illustrare la procedura di audit e stabilire un clima di fiducia reciproca;
- b) definire un canale ufficiale di comunicazione tra gli auditor e la direzione;
- c) precisare i punti del Piano di Audit e rispondere a richieste su argomenti specifici o delicati, riconfermando la riservatezza sui contenuti dell'audit;
- d) concordare i luoghi di effettuazione dell'audit e le modalità di svolgimento.

L'Azienda deve assicurare la disponibilità de:

- a) i documenti relativi al Sistema di Gestione da verificare;
- b) le registrazioni che attestano all'applicazione del Manuale del sistema di gestione;
- c) un'adeguata assistenza da parte del proprio personale.
- d) i dispositivi di protezione individuali eventualmente necessari.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 11 di 24
---	---	---

Nel corso degli audit AQA può accettare la presenza di consulenti aziendali, purchè sia rigorosamente rispettato un ruolo neutrale al fine di evitare qualsiasi interferenza nella dialettica dell’Audit.

Eventuali osservatori presenti all’interno del GVI seguono l’audit senza interferire direttamente nel lavoro.

Il Gruppo di Audit incaricato, alla data prestabilita, esegue l’audit avvalendosi di apposita documentazione fornita da AQA per la raccolta delle evidenze.

Nel corso dell’audit il Gruppo di Audit incaricato:

- a) esamina e verifica, la struttura, le politiche, i processi, le procedure, le registrazioni, ed i relativi documenti dell’Organizzazione, pertinenti al sistema di gestione applicato;
- b) stabilisce se questi soddisfano tutti i requisiti applicabili al campo di applicazione previsto dalla certificazione;
- c) stabilisce se i processi e le procedure sono stati predisposti, attuati e mantenuti efficacemente attivi, al fine di costituire la base per la fiducia del sistema di gestione dell’Organizzazione;
- d) segnala all’Organizzazione – affinché la stessa attui le opportune azioni - ogni incongruenza fra la politica, gli obiettivi, i traguardi (coerentemente con le attese della norma di riferimento per la certificazione) ed i risultati ottenuti.

Conclusa la fase di raccolta delle evidenze relativamente a quanto osservato direttamente presso il/i siti dell’Organizzazione, ciascun rilievo è formalizzato su apposito verbale che viene lasciato in originale all’Azienda.

Il Responsabile del Gruppo di Audit predisponde quindi un rapporto sull’attività di audit svolta, utilizzando gli appositi moduli forniti da AQA, nel quale è riportata fra l’altro la proposta per la certificazione o meno del Sistema di Gestione valutato. Detto rapporto, di cui è richiesta la sottoscrizione al responsabile Aziendale, per accettazione delle attività svolte e dei rilievi riscontrati, è lasciato in copia all’Organizzazione. Il documento è di proprietà di AQA, pertanto l’utilizzo esterno dello stesso è subordinato a formale autorizzazione.

Prima di rendere definitivo il rapporto ed al fine di chiarire alla direzione dell’Organizzazione le risultanze ottenute, il Responsabile del Gruppo di Audit comunica alla medesima i rilievi emersi. Al responsabile aziendale chiamato alla sottoscrizione del rapporto è richiesto inoltre di esprimere eventuali osservazioni circa i risultati dell’audit ed eventuali riserve sui rilievi formalizzati.


Il rapporto sull’attività di audit svolta, comprensivo dei i rilievi riscontrati, nonché tutta la documentazione prodotta nel corso dell’audit, sono trasmessi dal Responsabile del Gruppo di Audit Responsabile di Pratica AQA.

AQA valuta e sorveglia – secondo modalità definite in apposita istruzione operativa – il comportamento tenuto nel corso della valutazione da parte degli Auditor e/o Esperti, richiedendo alle Organizzazioni valutate la collaborazione per la compilazione di apposito questionario.

5.6 Decisione circa il rilascio della certificazione di conformità

Ricevuta la documentazione prodotta nel corso dell’audit, il Responsabile di Pratica incaricato, effettua un riesame delle attività di audit svolte e ne conferma o meno le risultanze; eventuali chiarimenti sono richiesti direttamente al Responsabile del Gruppo di Audit. Qualora il Responsabile di Pratica abbia partecipato alle attività di audit, detta attività è svolta da altra funzione dell’Ufficio Tecnico che non sia stata direttamente coinvolta nelle attività.

I rilievi formalizzati nel corso dell’audit vengono quindi confermati o meno a cura dell’Ufficio Tecnico AQA. Qualora AQA ritenga di non confermare uno o più dei rilievi mossi dai propri Auditor, fornisce, attraverso il Responsabile di Pratica, le necessarie informazioni e spiegazioni circa eventuali differenze esistenti fra le conclusioni formalizzate dal Gruppo di Audit e quanto diversamente deciso dalla Struttura AQA.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 12 di 24
---	---	---

All'Organizzazione è richiesta l'emissione di un Piano delle Azioni Correttive.

Verificato e valutato positivamente il Piano delle Azioni Correttive proposto dall'Organizzazione ed eventualmente acquisita l'evidenza della loro corretta attuazione, oppure nel caso non fossero state rilevate Non Conformità, il Responsabile di Pratica predispone la scheda aziendale da allegare al fascicolo aziendale.

La decisione circa il rilascio o meno del certificato di conformità è assunta in modo congiunto dal Direttore AQA e da un esperto Tecnico in possesso delle competenze specifiche richieste dallo schema di certificazione applicabile (per gli schemi in cui il Direttore possiede le competenze specifiche è possibile che la decisione sia assunta dallo stesso in modo autonomo). La decisione si perfeziona quando vi è il consenso unanime (da parte dell'esperto tecnico e della direzione) in favore del rilascio e si perfeziona in momenti distinti (per primo viene formalizzato il nulla osta tecnico e successivamente viene formalizzata la decisione della direzione (titolare della delega all'emissione dei certificati). In caso di assenza, ovvero qualora il Direttore sia stato coinvolto direttamente nelle attività di audit, egli è sostituito nella sua funzione deliberante dal Coordinatore dell'Ufficio Tecnico, ovvero in caso di impossibilità di quest'ultimo, ad altra funzione dell'Ufficio Tecnico. Contemporaneamente alla decisione circa il rilascio del certificato è assunta anche ogni decisione relativamente al campo di applicazione della certificazione, comprese le richieste di esclusione di requisiti della norma di riferimento o di attività.

La decisione circa il rilascio o meno del certificato di conformità è assunta sulla base della valutazione delle risultanze e delle conclusioni dell'audit e di ogni altra informazione pertinente (es. informazioni di dominio pubblico, commenti sul rapporto di audit da parte dell'Organizzazione, ecc.) e si basa come minimo sulle seguenti informazioni:

- a) i rapporti di audit;
- b) i commenti relativi alle non conformità e, dove applicabili, i trattamenti e le Azioni Correttive adottate dall'Organizzazione;
- c) la conferma delle informazioni fornite ad AQA dall'Organizzazione ed utilizzate per la programmazione della commessa;
- d) la proposta dell'Organizzazione per la certificazione o meno formulata dal Responsabile del Gruppo di Audit nel rapporto, con le relative condizioni ed osservazioni.

A seguito dell'avvenuta decisione sul rilascio o meno della certificazione, il Responsabile di Pratica incaricato provvede a darne comunicazione all'Organizzazione. Quando la certificazione è concessa all'Organizzazione è rilasciato il certificato di conformità. Quando la certificazione non è concessa, il Responsabile di Pratica comunica per iscritto anche le motivazioni di tale decisione e le condizioni che devono essere rispettate per un'eventuale ripresentazione della documentazione. Qualora l'interessato non accetti la decisione di AQA, può presentare appello (opposizione), esponendo le ragioni del proprio dissenso, secondo quanto previsto al punto 13.0 del presente Regolamento


5.7 Iscrizione delle Organizzazioni Certificate nel relativo registro e pubblicazione

Il Direttore AQA provvede a far inserire il nominativo dell'Organizzazione e gli estremi della certificazione concessa nel Registro " Stato delle Certificazioni" .

Tale informazione è trasmessa agli Organismi interessati. L'elenco è reso pubblico sul sito Web di AQA, allo stesso modo, AQA rende immediatamente pubblica l'eventuale rinuncia, sospensione o revoca della certificazione.

6.0 Attività di sorveglianza e rinnovo

6.1 Generalità

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 13 di 24
---	---	---

La validità del certificato di conformità per i sistemi di gestione è di tre anni a partire dalla data del suo rilascio ed è subordinata all'esito positivo degli audit di sorveglianza che hanno cadenza almeno annuale. Nel corso del terzo anno, prima della data di scadenza, il sistema di gestione deve essere sottoposto a specifico audit per il rinnovo della validità del certificato (ricertificazione).

I termini di validità degli accordi economici sottoscritti da AQA sono specificati nell'offerta economica che è sottoscritta per accettazione dall'Azienda.

Durante il periodo di validità della certificazione, il suo mantenimento è condizionato da:

- a) i risultati degli audit di sorveglianza;
- b) il corretto uso dei certificati e/o dei marchi di conformità;
- c) il rispetto di eventuali prescrizioni aggiuntive emesse da AQA;
- d) l'approvazione da parte di AQA di ogni modifica del Sistema di Gestione, avanzata dall'Organizzazione certificata;
- e) il pagamento delle prestazioni rese da AQA per le attività di sorveglianza programmate o meno.

6.2 Attività di Sorveglianza

L'attività di sorveglianza svolta da AQA è finalizzata a garantire il continuo rispetto, nei Sistemi di Gestione certificati, dei requisiti in base ai quali è stato concesso un certificato di conformità.

La procedura utilizzata per la conduzione degli audit di sorveglianza è quella descritta ai precedenti p.to 5.5.3. e nel Regolamento specifico applicabile allo schema di certificazione applicato.


Nell'ambito della Certificazione dei Sistemi di Gestione l'attività di sorveglianza, oltre che un'audit periodico presso l'Organizzazione, comprende anche le seguenti attività:

- l'acquisizione dall'Organizzazione certificata di informazioni sui vari aspetti della certificazione;
- il riesame delle modalità adottate dall'Organizzazione per comunicare la certificazione rilasciata da AQA (es. materiale promozionale, sito web, ecc.);
- la richiesta all'Organizzazione di fornire documenti e/o registrazioni ritenuti necessari al fine di verificare e/o acquisire informazioni specifiche;
- ogni altra richiesta ritenuta opportuna per monitorare le performance dell'Organizzazione certificata.

Nel corso del periodo di mantenimento del certificato, gli audit a carico delle Organizzazioni sono comunque eseguiti con cadenza almeno annuale, salvo diversa disposizione prevista; la frequenza può essere ridefinita qualora un'Organizzazione apporti importanti modifiche al Sistema di Gestione adottato o intervengano altre variazioni che possono incidere sulla conformità del Sistema di Gestione. Pertanto il richiedente deve impegnarsi a notificare ad AQA ogni modifica del proprio Sistema di Gestione, compreso il campo di applicazione, inviando revisione aggiornata della documentazione che descrive il sistema di gestione implementato, che verrà nuovamente sottoposto alla valutazione delle stesse funzioni di AQA che ne hanno esaminato le edizioni precedenti.

AQA effettua attività di sorveglianza attraverso audit programmati e preannunciati. La notifica della data prevista avviene a cura dell'Ufficio Tecnico AQA sulla base del programma generale degli audit, con congruo anticipo rispetto alla data prevista. Eventuali richieste di differimento o di anticipo della data fissata devono essere inoltrate al Direttore in forma scritta entro 7 (sette) giorni dalla data di notifica; superati i 7 (sette) giorni previsti, dette richieste, anche qualora riscontrate positivamente, danno luogo all'addebito a carico dell'Organizzazione del costo pari a € 360,00 (iva inclusa).

Considerata l'articolazione temporale in cui si sviluppa il processo produttivo agricolo che presenta fasi critiche in particolari periodi nel corso dell'anno, il Direttore può decidere - per singole tipologie aziendali - modalità operative che consentano di fare coincidere gli Audit di sorveglianza annuali con almeno una delle fasi considerate critiche. Dette modalità, se del caso, sono comunicate all'Organizzazione al momento del rilascio della certificazione.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 14 di 24
---	---	---

Nel periodo di mantenimento, l'Organizzazione viene di norma valutata entro 12 mesi dall'audit precedente. Deroghe sono previste:

- a) in sede di programmazione al fine di permettere la verifica di fasi diverse del processo produttivo, qualora si tratti di attività stagionale, ovvero qualora sussistano esigenze particolari che in questo caso devono essere giustificate;
- b) su richiesta motivata dell'Organizzazione. In questo caso la decisione di concessione della deroga è assunta dal Direttore AQA.

AQA si avvale inoltre della possibilità di procedere all'esecuzione di audit non programmati al fine di verificare specifiche informazioni acquisite ovvero modalità adottate dall'Organizzazione per gestire situazioni particolari considerate critiche; numero, frequenza ed estensione di detti audit sono a discrezione di AQA; il costo rimane a carico dell'Organizzazione qualora siano riscontrate delle Non Conformità ed è stabilito, di volta in volta, a seconda dell'impegno e delle modalità che sono da definire.

Gli Audit, programmati o meno, sono comunicati in ogni caso con un preavviso di almeno 3 giorni lavorativi rispetto alla data prevista.

6.2.1 Pianificazione degli Audit di sorveglianza

La pianificazione degli audit di sorveglianza tiene conto della necessità di verificare annualmente i seguenti elementi:


- corretta programmazione ed attuazione dell'attività di audit interno e di riesame del Sistema di Gestione;
- corretta attuazione delle Azioni intraprese dall'Organizzazione a seguito di audit precedenti;
- corretta gestione dei reclami e/o delle comunicazioni provenienti dalle parti interessate;
- efficacia del Sistema di Gestione con riferimento al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento;
- progresso della pianificazione delle attività in funzione del miglioramento continuo del Sistema di Gestione;
- mantenimento del controllo operativo dei processi;
- cambiamenti intervenuti nel Sistema di Gestione o nelle attività/processi/prodotti dell'Organizzazione;
- corretto utilizzo del marchio di conformità e/o di ogni riferimento alla certificazione rilasciata da AQA.

6.3 Attività di rinnovo (ricertificazione)

Le attività previste dall'iter per il rinnovo (ricertificazione) devono essere attivate prima prima della data di scadenza riportata sul certificato di conformità, pertanto all'Organizzazione è richiesto di confermare ad AQA la propria intenzione di rinnovare la certificazione con congruo anticipo rispetto alla data di scadenza.

Le regole e le procedure utilizzate da AQA per l'attività di rinnovo (ricertificazione) sono le stesse utilizzate per il primo rilascio del certificato di conformità con l'eccezione che nei procedimenti di rinnovo non è applicabile la verifica presso il sito dell'Organizzazione prevista dallo Stage 1 dell'audit di certificazione. Lo svolgimento dell'intero Stage 1 si rende necessario solo qualora siano intervenuti significativi cambiamenti nel sistema di gestione implementato, nell'Organizzazione ovvero nel contesto in cui opera il sistema di gestione (es. importanti cambiamenti legislativi, ecc.).

Nel caso di siti multipli o di certificazioni emesse da AQA a fronte di più norme di sistema di gestione, la pianificazione delle attività di rinnovo è realizzata in modo tale da garantire che l'audit sull'Organizzazione abbia un'estensione tale da coprire in modo adeguato le attività, i prodotti e gli

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 15 di 24
---	---	---

stabilimenti compresi nel campo di applicazione della certificazione.

Le finalità dell'attività di rinnovo sono le seguenti:

- a) verificare la continua ed effettiva implementazione del Sistema di Gestione nella sua interezza, nonché il persistere dell'effettività ed applicabilità del suo campo di applicazione;
- b) verificare l'impegno al mantenimento dell'efficacia ed al miglioramento del sistema di gestione in al fine di un miglioramento globale delle performance;
- c) verificare che le attività del sistema di gestione certificato siano finalizzate al raggiungimento della politica aziendale e degli obiettivi di miglioramento definiti.

L'audit di rinnovo deve considerare le performance raggiunte dal sistema di gestione nell'intero periodo di certificazione, pertanto include anche un riesame dei rapporti relativi ai precedenti audit di sorveglianza.


Eventuali Non Conformità Maggiori riscontrate durante l'audit di rinnovo devono essere risolte - e la corretta risoluzione verificata da AQA - prima della data di scadenza prevista per il certificato; proroghe possono essere autorizzate espressamente dalla Direzione AQA solo se adeguatamente giustificate.

La decisione di rinnovare la validità del certificato è assunta sulla base dei risultati dell'audit di rinnovo, sui risultati del riesame del sistema di gestione nell'arco dell'intero periodo di certificazione e sulla base dei reclami ricevuti da parte dell'organizzazione.

7.0 Modifica delle condizioni di validità del certificato di conformità

Le modifiche che possono variare le condizioni della certificazione sono classificabili in:

- a) modifiche determinate dall'Organizzazione:
 - i) l'Organizzazione che desidera variare il campo di validità della certificazione deve farne richiesta al Direttore AQA comunicando il programma delle modifiche ed impegnandosi ad accettare la decisione circa l'iter di valutazione da applicare. I costi relativi sono a carico dell'organizzazione interessata;
 - ii) modifiche organizzative, cambi di proprietà o variazioni del Sistema di Gestione, che implicino aggiustamenti della documentazione del Sistema di Gestione (es. Manuale del sistema di gestione) dell'entità certificata, consentono il mantenimento della certificazione purché ne sia tempestivamente data comunicazione ad AQA la quale appura che rimangano inalterate le condizioni che hanno permesso la concessione della certificazione stessa. In caso contrario, il Responsabile di Pratica incaricato comunica all'Organizzazione, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della notifica, la decisione assunta dal Direttore circa l'esigenza di effettuare un Audit specifico o circa la necessità di realizzare una nuova procedura di certificazione con la presentazione della relativa domanda. Le spese dell'eventuale Audit sono a carico dell'interessato;
- b) modifiche richieste da AQA:
 - i) nel caso di modifiche alle condizioni di rilascio della certificazione conseguenti a variazioni delle norme di riferimento o altri documenti prescrittivi, queste devono essere tempestivamente comunicate da AQA alle Organizzazioni certificate. Le stesse possono adeguarsi alle nuove prescrizioni entro il termine indicato e giudicato congruo da AQA in base all'entità delle variazioni da apportare oppure rinunciare alla certificazione secondo le modalità indicate dal presente Regolamento. Qualora l'entità certificata accetti di adeguarsi alle nuove prescrizioni, il Direttore AQA si riserva di decidere se sia necessario un Audit o sia sufficiente una dichiarazione scritta, accompagnata da adeguata documentazione, nella quale

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 16 di 24
---	---	---

l'Organizzazione dichiara l'esecuzione degli interventi richiesti. La mancata esecuzione alla data fissata delle azioni richieste, comporta la sospensione o la revoca della certificazione. Le spese per gli audit sono a carico dell'organizzazione interessata;

- ii) nel caso di modifiche alle condizioni di validità della certificazione conseguenti a variazioni del presente Regolamento o dei documenti richiamati e del tariffario, queste devono essere tempestivamente comunicate da AQA alle entità certificate le quali possono accettare le nuove prescrizioni o rinunciare alla certificazione;
- iii) qualora, a seguito delle ispezioni, programmate o meno, siano riscontrate irregolarità o Non Conformità alle prescrizioni applicabili, il Direttore AQA ne informa per iscritto l'Organizzazione invitandola ad eliminare quanto rilevato entro un termine stabilito. Nei casi più gravi e recidivi o al perdurare delle Non Conformità oltre il termine concordato per l'eliminazione, la certificazione può essere sospesa o revocata.

In ogni caso, le modifiche di campo di applicazione della certificazione comportano la sostituzione del certificato di conformità.

8.0 Rinuncia alla certificazione

L'organizzazione può rinunciare alla certificazione rilasciata da AQA:

- a) alla naturale scadenza degli accordi contrattuali con preavviso di almeno 3 (tre) mesi;
- b) per recesso motivato;
- c) per non accettazione delle modifiche alle condizioni di validità della certificazione, come previsto al punto 7.0 del presente Regolamento; nel caso di modifiche richieste da AQA, l'entità certificata deve comunicare la propria decisione entro 1 (uno) mese dalla data di notifica delle variazioni .

La rinuncia alla certificazione comporta per l'Organizzazione:


- a) la restituzione dell'originale del certificato di conformità;
- b) il non utilizzo delle eventuali copie e/o riproduzioni del certificato;
- c) l'eliminazione della carta intestata e della documentazione tecnica, commerciale, pubblicitaria e tutto il materiale con riferimenti o simboli relativi alla certificazione;
- d) la cessazione dell'utilizzo del marchio di conformità.

Il Direttore AQA provvede a far cancellare l'Organizzazione dal Registro delle Entità Certificate e svolge le azioni conseguenti presso gli istituti od entità cui era stata notificata la certificazione. Una nuova domanda di certificazione può essere presentata non prima di 6 mesi dalla data di rinuncia, salvo eccezioni valutabili dal Direttore AQA.

9.0 Provvedimenti sanzionatori

Qualora gli esiti di audit di sorveglianza, rinnovo o modifica del campo di applicazione della certificazione forniscano chiare evidenze di situazioni che compromettono il valore della certificazione rilasciata da AQA – contestualmente alle attività supplementari di verifica circa la corretta attuazione ed efficacia delle Azioni Correttive – il Direttore AQA , sentito il Responsabile di Pratica ed eventualmente il Responsabile del Gruppo di Audit incaricato, provvede a comminare all'Organizzazione sanzioni minori, quali:

- l'intensificazione delle attività di audit per un periodo determinato;
- l'adozione di azioni correttive/preventive specifiche richieste da AQA a tutela dei clienti e/o del mercato;

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 17 di 24
---	---	---

Qualora dagli esiti di audit, da altri controlli e/o accertamenti emergano situazioni di particolare gravità, sono comminate all'Organizzazione sanzioni maggiori, quali la **SOSPENSIONE** o la **REVOCA** del certificato di conformità.

Le cause che comportano la **sospensione del certificato di conformità** sono:

- a) non adeguato riscontro alle Non Conformità rilevate, entro il termine stabilito da AQA, ovvero mancata rimozione delle cause che hanno condotto all'adozione di provvedimenti sanzionatori minori;
- b) mancato adeguamento, entro i termini stabiliti, del sistema di gestione alle modifiche della norma e/o delle regole di certificazione, comunicate da AQA;
- c) mancata accettazione di audit periodici previsti dalla programmazione definita da AQA;
- d) mancata accettazione di audit supplementari richiesti da AQA;
- e) mancata comunicazione ad AQA di modifiche al proprio sistema di gestione;
- f) uso improprio della certificazione nella sua espressione simbolica;
- g) modifiche sostanziali alle condizioni di validità della certificazione;
- h) inosservanza o inadempienza ai requisiti del Regolamento per il Rilascio ed il Mantenimento della Certificazione sottoscritto o alle prescrizioni dello schema certificativo applicato;
- i) mancata informazione ad AQA circa procedimenti giudiziari e/o amministrativi che attengono l'oggetto della certificazione;
- j) condanna dell'Organizzazione per fatti aventi ad oggetto il mancato rispetto dei requisiti cogenti pertinenti al sistema di gestione oggetto di certificazione;
- k) esistenza di problematiche aventi per oggetto i requisiti cogenti del prodotto/servizio erogato o del sistema di gestione interessato;
- l) mancata gestione di reclami e/o segnalazioni direttamente connesse con carenze del sistema di gestione certificato;
- m) mancata disponibilità da parte dell'Organizzazione ad accettare la presenza di Auditor osservatori incaricati dagli Organismi di Accreditamento (ACCREDIA, ecc.);
il rifiuto di accogliere il Gruppo di Audit incaricato da AQA e il mancato riconoscimento agli Auditor incaricati dagli Organismi di Accreditamento (ACCREDIA, ecc.) del diritto di accesso alla/e propria/e sede/i (in accompagnamento agli Auditor AQA);
- n) mancato pagamento dei compensi dovuti ad AQA, nei termini previsti;
- o) richiesta volontaria da parte dell'Organizzazione cliente.


La decisione di sospensione della validità del certificato di conformità è assunta dal Direttore AQA.

Il provvedimento di sospensione è comunicato alla parte interessata mediante lettera raccomandata ovvero fax indicante il motivo, le condizioni alle quali può essere ripristinata la validità ed i termini temporali entro i quali dette condizioni devono essere soddisfatte. I termini di decorrenza del provvedimento di sospensione iniziano dalla data di avvenuta comunicazione all'interessato. Il provvedimento di sospensione è revocato solo dopo sia stato accertato il ripristino delle condizioni di validità del certificato.

Nel caso in cui le cause della sospensione non siano rimosse entro 6 (sei) mesi dall'avvenuta notifica, la certificazione è revocata. Qualora si tratti di sospensione che coinvolge solo una parte del campo di applicazione del certificato (es. relativa ad uno stabilimento produttivo ecc.), trascorsi i 6 (sei) mesi dall'avvenuta notifica, si procede alla riduzione del campo di applicazione della certificazione. La riduzione deve essere in ogni caso congruente con i requisiti della norma utilizzata per la certificazione.

In seguito al provvedimento di sospensione della validità del certificato l'Organizzazione deve cessare immediatamente ogni riferimento alla certificazione rilasciata da AQA.

Durante il periodo di sospensione del certificato l'Organizzazione non può farne uso né qualificarsi come Organizzazione certificata e deve portare a conoscenza dei terzi interessati, con mezzi adeguati,

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 18 di 24
---	---	---

la condizione di sospensione della validità del certificato, in tutti i casi nei quali la medesima è determinante ai fini dell'acquisizione o del mantenimento di un contratto/fornitura.

Le cause che comportano la **revoca del certificato di conformità** sono:

- a) inosservanze o inadempienze ai requisiti del Regolamento per il Rilascio ed il Mantenimento della Certificazione sottoscritto, alle prescrizioni dello schema certificativo applicato, nonché ad accordi specifici sottoscritti con AQA, qualora non sia ritenuto sufficiente il provvedimento di sospensione;
- b) mancata rimozione delle cause che hanno portato alla sospensione della validità del certificato entro 6 (sei) mesi;
- c) ripetute inosservanze degli impegni assunti con AQA per porre rimedio alle Non Conformità riscontrate;
- d) cessazione delle attività/processi produttivi per le/i quali l'Organizzazione aveva ottenuto la certificazione di conformità;
- e) fallimento o liquidazione dell'entità certificata;
- f) condanna definitiva (passata in giudicato) dell'Organizzazione per fatti aventi ad oggetto il mancato rispetto di requisiti cogenti rilevanti per il suo sistema di gestione;

La decisione di revoca del certificato di conformità è assunta dal Direttore AQA.

La decisione di revoca del certificato è notificata alla parte interessata mediante lettera raccomandata ovvero fax.

Il provvedimento comporta per l'Organizzazione:

- a) la restituzione dell'originale del certificato di conformità;
- b) la non utilizzazione di eventuali copie e/o riproduzioni dello stesso;
- c) l'eliminazione dalla carta intestata, dalla documentazione tecnica, commerciale, pubblicitaria e da qualsiasi altro materiale di riferimenti e/o simboli che facciano riferimento alla certificazione di conformità rilasciata da AQA;
- d) il divieto di utilizzare il marchio di conformità precedentemente autorizzato.

Il Direttore AQA provvede a far cancellare l'Organizzazione dal Registro delle Entità Certificate e svolge le azioni conseguenti presso gli istituti od entità cui era stata notificata la certificazione, procedendo all'immediata pubblicizzazione del provvedimento.


L'entità soggetta a revoca può ripresentare domanda di certificazione ad AQA non prima di 3 (tre) mesi dalla revoca e dopo aver dimostrato di aver assunto i provvedimenti che AQA ritiene idonei ad evitare il ripetersi delle inadempienze che hanno originato la revoca.

L'Organizzazione, sottoscrivendo il presente regolamento, autorizza AQA a rendere pubblici eventuali provvedimenti di sospensione o revoca della certificazione assunti nei suoi confronti. Salvo la facoltà di appello (opposizione) secondo le modalità previste dal presente Regolamento.

10.0 Gestione della documentazione ed obblighi di riservatezza

AQA garantisce la riservatezza di tutti gli atti (documentazione, lettere, comunicazioni, ecc.) e/o informazioni dei quali il suo personale, sia permanente che esterno, venga a conoscenza nel corso dell'espletamento delle proprie funzioni.

Tali atti sono considerati riservati e le persone che espletano funzioni per conto di AQA sono tenute al segreto professionale e sottoscrivono un apposito Accordo di Riservatezza.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 19 di 24
---	---	--

AQA assicura che tutto il personale coinvolto nei processi di certificazione sia a conoscenza delle regole riguardanti la riservatezza e cura la conservazione degli Accordi di Riservatezza firmati dal personale interessato.

L'accesso e la consultazione dei documenti relativi alla certificazione sono riservati solo alle funzioni di AQA coinvolte nell'iter di certificazione, all'Organizzazione cliente e all'Ente di Accreditamento.

Nel caso in cui informazioni relative all'Organizzazione debbono essere divulgate per obblighi di legge, AQA ne darà preventivo avviso all'Organizzazione stessa.

11.0 Utilizzo del certificato e del marchio di conformità

11.1 Generalità

Il certificato di conformità rilasciato da AQA è impiegato per indicare con sufficiente certezza che il sistema di gestione verificato è in conforme alla norma di riferimento.

Anche il marchio di conformità è impiegato per indicare con sufficiente certezza che il sistema di gestione verificato è in conforme alla norma di riferimento.

11.2 Disposizioni sull'utilizzo del certificato di conformità e sui riferimenti alla certificazione

L'Organizzazione non deve utilizzare il certificato di conformità o qualsiasi riferimento alla certificazione rilasciata da AQA, in modo scorretto e/o ingannevole, tale cioè da trarre in inganno i destinatari o da arrecare discredito ad AQA.

In particolare:

- a) non devono essere fornite informazioni scorrette circa il campo di applicazione della certificazione (norma di riferimento, organizzazione certificata, unità produttiva o sito oggetto di certificazione, data del rilascio e di scadenza della certificazione, attività coperte dal sistema di gestione, siti produttivi, prodotti certificati, ecc.);
- b) non può essere menzionato il certificato di conformità, né qualsiasi altra comunicazione che possa riferirsi alla certificazione, quando la certificazione non è stata rilasciata, è stata sospesa o revocata, ovvero l'Organizzazione vi ha rinunciato;


L'uso fraudolento del certificato di conformità verrà perseguito per vie legali.

L'Organizzazione deve richiedere in via preventiva ed in forma scritta al Direttore AQA l'autorizzazione all'utilizzo del certificato di conformità a fini promo-pubblicitari, accompagnandola con le bozze pubblicitarie che saranno sottoposte alla valutazione circa la loro conformità al presente regolamento.

Eventuali deroghe al presente regolamento, comunque non in contrasto con la legge, con le norme internazionali di riferimento e/o con altre prescrizioni che devono essere rispettate da parte degli Organismi di Certificazione, saranno oggetto di valutazione da parte del Direttore AQA che si riserva di accettarle o meno.

11.3 Disposizioni sull'utilizzo del marchio di conformità

Il marchio di conformità adottato da AQA per ciascuno degli schemi di certificazione attivati, nonché le altre forme di configurazione che le Organizzazioni certificate possono utilizzare per comunicare la loro certificazione sono riportati nell'allegato 1 al presente regolamento, dove sono indicate anche le condizioni d'uso stabilite da AQA.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 20 di 24
---	---	--

L'immagine (file) contenente il marchio di conformità deve essere richiesta ad AQA, la quale provvede a trasmetterlo all'Organizzazione in un formato idoneo all'utilizzo. E' vietato ricavare il marchio di conformità da documenti, pubblicazioni, siti web, ecc.

Il marchio di conformità relativo ai sistemi di gestione può essere utilizzato sui prodotti e sugli imballi primari e secondari degli stessi a condizione che lo stesso non sia utilizzato in modo tale da fare supporre che si tratti di un marchio di conformità di prodotto. Pertanto è consentito comunicare la certificazione del proprio sistema di gestione direttamente sul prodotto o sul suo imballo primario o secondario, soltanto utilizzando le modalità indicate indicate nell'allegato 1. In ogni caso la bozza definitiva del documento/etichetta ecc. riportante i riferimenti alla certificazione deve essere sottoposta a preventiva autorizzazione del Direttore AQA.

L'Organizzazione certificata non può utilizzare il marchio di conformità su documentazione che non riguardi strettamente il campo di applicazione della certificazione rilasciata; ciò tuttavia non preclude l'utilizzo del marchio di conformità su materiale pubblicitario generico, carta intestata e cancelleria.

Addiacente alla figura riportante il marchio di conformità deve essere riportato sempre il riferimento alla norma o documento di riferimento (es: Specifica Tecnica di Prodotto o altro documento di riferimento) ed il numero del certificato AQA. Potranno essere concordate con AQA modalità particolari che permettano all'Organizzazione di soddisfare esigenze specifiche.

Qualora l'utilizzo del marchio di conformità non risulti sufficientemente comprensibile per il consumatore - pur in presenza delle indicazioni descrittive sopra accennate - il Direttore AQA può decidere che ne sia escluso o limitato l'utilizzo.

L'Organizzazione deve richiedere in via preventiva ed in forma scritta al Direttore AQA l'autorizzazione all'utilizzo del marchio di conformità a fini promo-pubblicitari, accompagnandola con le bozze pubblicitarie che saranno sottoposte alla valutazione circa la loro conformità al presente regolamento.

Eventuali deroghe al presente regolamento, comunque non in contrasto con la legge, con le norme internazionali di riferimento e/o con altre prescrizioni che devono essere rispettate da parte degli Organismi di Certificazione, saranno oggetto di valutazione da parte di AQA che si riserva di accettarle o meno.


11.4 Uso combinato di marchi

Qualora la certificazione rientri negli ambiti per i quali AQA è accreditata, le Organizzazioni sono autorizzate all'uso combinato del marchio di conformità di AQA con il marchio di accreditamento. Tale uso combinato può avvenire soltanto secondo le modalità indicate nell'allegato 1 al presente Regolamento.

Le Organizzazioni interessate all'utilizzo combinato del marchio di certificazione e del marchio di accreditamento sono tenute a:

- a) non utilizzare il marchio di accreditamento indipendentemente dal marchio di certificazione cui si riferisce;
- b) non utilizzare il marchio dell'Organismo di Accreditamento in modo da far apparire che lo stesso abbia certificato o approvato il sistema di gestione e/o il prodotto dell'Organizzazione, o in altra maniera comunque fuorviante.

AQA adotta le azioni ritenute necessarie nel caso in cui il marchio di accreditamento sia utilizzato in modo scorretto o comunque ritenuto fuorviante.

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 21 di 24
---	---	---

11.5 Circostanze per l'adozione di Azioni Correttive

Qualora l'uso dei marchi di certificazione venga giudicato non corretto, AQA fa adottare le Azioni Correttive adeguate alle circostanze per ripristinare le prescrizioni del presente Regolamento.

AQA, in relazione all'entità della trasgressione, e con particolare riguardo alla salvaguardia del consumatore, può comunque:

- a) fornire istruzioni immediate (emissione di nota di Non Conformità e relativa richiesta di Azioni Correttive) all'Organizzazione che abbia usato qualsiasi riferimento alla certificazione (certificato, marchio, ecc.) in modo improprio;
- b) assumere provvedimenti sanzionatori;
- c) intraprendere azioni legali a tutela del proprio marchio.

12.0 Reclami

AQA prende in esame solo i reclami formulati per iscritto e comunica al reclamante entro una settimana dal ricevimento la presa in carico del reclamo. Lo stesso, una volta protocollato, viene portato all'attenzione del Direttore, il quale lo esamina, acquisisce tutte le informazioni necessarie per accertarne la fondatezza e, a suo insindacabile giudizio, prende i provvedimenti che ritiene più opportuni e fornisce comunque una risposta al reclamante. Cura poi l'archiviazione e la registrazione dello stesso nell'apposito registro. Con cadenza almeno annuale, informa il Comitato di Certificazione ed il Presidente della Fondazione E. Mach circa i reclami pervenuti e le conseguenti azioni intraprese.

L'esame dei reclami pervenuti può evidenziare l'esistenza di un problema reale e/o potenziale, che viene pertanto adeguatamente gestito.

Qualora il reclamo riguardi un cliente certificato, l'esame del reclamo prende in esame anche, se del caso, l'efficacia del sistema di gestione certificato. Il reclamo relativo al cliente certificato è immediatamente segnalato a cura della Direzione AQA allo stesso cliente.

E' in ogni caso cura del Direttore verificare la corretta attuazione ed efficacia dei provvedimenti intrapresi a seguito dei reclami, assicurando il rispetto della massima riservatezza circa il reclamante ed i contenuti del reclamo stesso e concordando con il reclamante e, se del caso, con il cliente, se ed in che misura il contenuto del reclamo e la sua risoluzione debbano essere resi pubblici.


Qualora il Direttore sia direttamente coinvolto nei contenuti del reclamo, la decisione sul reclamo è approvata dal Presidente della Fondazione E. Mach.

13.0 Appello (opposizione)

Chiunque intenda presentare appello (opposizione) contro le decisioni assunte da AQA può inoltrare istanza scritta al Direttore entro 30 (trenta) giorni dalla data di notifica della decisione oggetto di appello (opposizione), in conformità a quanto indicato nella "Procedura per la gestione degli appelli e del contenzioso"; lo stesso provvede a numerarla, iscrivendola nell'apposito registro, dandone conferma scritta all'appellante.

La controversia viene esaminata e risolta da parte di una commissione composta da 3 membri nominati dal Presidente della Fondazione Edmund Mach, scegliendo i nominativi fra persone che non siano state coinvolte nelle attività oggetto di appello. La commissione è tenuta ad assumere motivate decisioni entro tre mesi dalla data di ricezione dell'appello. Le risultanze vengono notificate all'appellante a cura del Direttore AQA.

14.0 Contenzioso

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 22 di 24
---	---	---

Qualsiasi controversia inerente all'interpretazione e all'esecuzione del presente Regolamento è definita possibilmente in via bonaria. Il ricorso all'arbitrato può avvenire unicamente in virtù di sottoscrizione di specifico compromesso arbitrale. Qualora una delle parti non sottoscriva tale compromesso, la controversia è decisa dalla competente autorità giudiziaria del foro di Trento.

Ogni decisione in merito al ricorso alle vie giudiziali è in ogni caso di competenza del Comitato Esecutivo della Fondazione E. Mach, come previsto da delega consiliare, secondo Statuto.

Nel caso si faccia ricorso al collegio arbitrale, lo stesso è così composto:

- a) un rappresentante della Fondazione E. Mach;
- b) un rappresentante del ricorrente/contraente;
- c) una persona "terza parte" indipendente, scelta da entrambe le parti o, in mancanza di accordo, scelta dal foro di Trento, con funzione di Presidente del Collegio Arbitrale.

Gli arbitri decideranno in via irrituale secondo equità, regolando lo svolgimento del procedimento nel modo che riterranno più opportuno. La decisione sarà depositata entro 90 (novanta) giorni dalla data di costituzione del collegio. La decisione, inappellabile dalle parti, sarà considerata quale espressione della volontà contrattuale delle stesse. Sarà irrinunciabile prerogativa degli arbitri decidere su chi ed in quale parte debbano gravare le spese dell'arbitrato.

Le modalità adottate da AQA per la gestione dell'appello e del contenzioso sono dettagliate nella "Procedura per la gestione dei ricorsi dell'appello e del contenzioso" che viene fornita a chiunque ne faccia richiesta.

15.0 Condizioni economiche

Le tariffe che regolano le prestazioni di AQA sono definite tenendo conto dei costi gestionali ed amministrativi relativi alle attività previste per lo sviluppo del processo di certificazione/sorveglianza/rinnovo e sono indicate nel Tariffario di AQA.

AQA, sulla base del proprio tariffario formula ai richiedenti la certificazione, prima che questi inoltrino la relativa domanda, la propria offerta per l'attività di certificazione e mantenimento.

Le prestazioni di AQA sono fatturate secondo le modalità indicate nella offerta economica proposta.


I compensi relativi all'attività di rilascio della certificazione sono dovuti ad AQA anche in caso di mancata emissione del certificato a causa dell'assenza dei requisiti di conformità, verificata ed oggettivamente documentata. I compensi annui previsti per il mantenimento della certificazione sono dovuti ad AQA anche in caso di sospensione della validità del certificato stesso.

Il mancato pagamento dei compensi spettanti comporta l'inoltro di specifica diffida, nonché la sospensione ogni ulteriore attività di audit fino ad avvenuto saldo di quanto dovuto. Il mancato pagamento dei compensi rappresenta presupposto per la sospensione della validità del certificato di conformità.

16.0 Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30.06.2003 n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali

In conformità al disposto del D. Lgs. 196/03 i dati raccolti nel corso del rapporto instauratosi saranno trattati secondo la normativa indicata. Tale trattamento sarà effettuato nel rispetto dei diritti e delle libertà e nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l'adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento (art. 2).

Ai sensi dell'art. 13, forniamo all'Organizzazione le seguenti informazioni:

	REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE	Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 23 di 24
---	---	---

I dati forniti dall'Organizzazione verranno trattati per le seguenti finalità: esigenze contrattuali e conseguenti adempimenti degli obblighi legali e civilistici, e diffusione eventi organizzati da AQA.

Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: cartaceo – informatizzato – telematico.


Il conferimento dei dati è necessario per l'instaurazione e prosecuzione del rapporto contrattuale ed obbligatorio per adempiere ad obblighi di legge, quali ad esempio la gestione contabile del rapporto in essere.

I dati potranno essere comunicati, in tutto o in parte ove necessario e comunque per le finalità del trattamento in oggetto a:

- a) Enti o Uffici Pubblici in obbligo di legge;
 - b) Organi di controllo Ispettivi in obbligo di legge;
 - c) Organismo di accreditamento e di controllo limitatamente a: Ragione Sociale, indirizzo, numero del certificato rilasciato e data di emissione, campo di applicazione, eventuale revoca o sospensione del certificato;
 - d) eventuali subcontraenti, nei limiti necessari per l'espletamento dell'attività oggetto del contratto;
 - e) i dati sono inoltre resi pubblici sul sito www.aqacertificazioni.com limitatamente a: Ragione Sociale, indirizzo, numero del certificato rilasciato e data di emissione, campo di applicazione, eventuale revoca o sospensione del certificato.
5. Il titolare del trattamento è AQA Certificazioni – Fondazione Edmund Mach, Via E. Mach 1, 38010 San Michele all'Adige (TN).
 6. Il Responsabile del trattamento è il Direttore AQA – Fondazione Edmund Mach, Via E. Mach 1, 38010 San Michele all'Adige (TN).
 7. In ogni momento l'Organizzazione potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, che riproduciamo integralmente:

art 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti.

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
2. *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*
 - a) *dell'origine dei dati personali;*
 - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
 - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
 - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
 - e) *dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*
 - a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*
 - b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
 - c) *l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
 - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
 - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

	<p>REGOLAMENTO E PROCEDURA PER IL RILASCIO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE</p>	<p>Sigla RE002 Rev. 4 Pag. 24 di 24</p>
---	--	--

**L'Organizzazione, sottoscrivendo il presente Regolamento, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed esprime consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati per le finalità precisate nell'informativa.
La mancata autorizzazione al trattamento dei dati non permette l'istruzione della pratica di certificazione.**