

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

Gentile Cliente,
trasmettiamo il presente documento informativo in relazione all'eventuale certificazione del Vs. Sistema di Gestione Aziendale in conformità alla normativa di riferimento. La preghiamo di prendere visione del Regolamento di Certificazione del prodotto/servizio disponibile sul nostro Sito www.certificasistemi.com sottolineando che l'accettazione dell'eventuale offerta comporterà l'automatica accettazione del Regolamento stesso.

Vogliate, cortesemente, fornire le informazioni richieste negli spazi sottostanti e spedire la presente richiesta all'Organismo di Certificazione.

Vi preghiamo, inoltre, di allegare Visura Camerale **in corso di validità**.

NORME DI RIFERIMENTO E APPLICABILI: UNI PdR 131:2023 – UNI ISO 21902:2022 – UNI CEI EN 17210:2021 – UNI PdR 92:2020 – UNI ISO 13009:2018 – UNI 11911:2023 - Circolare tecnica DC N° 15/2026

N.B.: Per le norme UNI 11911:2023 e la UNI ISO 13009:2018 le verifiche iniziali e di sorveglianza/rinnovo possono essere effettuate anche al di fuori della stagione balneare, a condizione che i servizi principali e accessori inclusi nel campo di applicazione della certificazione siano effettivamente operativi e pertanto oggettivamente verificabili al momento dell'audit. Durante la stagione balneare invernale, il servizio benessere in spiaggia si intende operativo se è presente una configurazione in forma ridotta e non inferiore al 30% delle strutture ombreggianti e degli arredi equivalente a quella della stagione balneare estiva.

NOME AZIENDA/ RAGIONE SOCIALE			
SEDE LEGALE			
SEDE OPERATIVA (se diversa dalla sede legale)			
RAPPRESENTANTE LEGALE			
PARTITA IVA / CODICE FISCALE			
L'ORGANIZZAZIONE APPARTIENE AD UN GRUPPO	☐ NO	☐ SI: FORNIRE IL NOME	
L'AZIENDA È MULTISITO?	☐ NO	☐ SI: (COMPILARE ALLEGATO 1)	
SITO WEB			
PERSONA DI RIFERIMENTO			
RECAPITO TELEFONICO FISSO		RECAPITO FAX	
RECAPITO TELEFONICO MOBILE			
INDIRIZZO PEC		INDIRIZZO E-MAIL	
ESTREMI FATTURAZIONE ELETTRONICA/CODICE SDI			
SIETE ATTUALMENTE IN POSSESSO DI ALTRE CERTIFICAZIONI ATTIVE?	☐ NO	☐ SI: Indicare schema ed Organismo di Certificazione	
AVETE ESIGENZE DI TEMPI PER L'INIZIO E LA FINE DELLE ATTIVITA' DI VERIFICA?	☐ NO	☐ SI: Indicare quali	
SIETE IMPEGNATI IN PROCEDIMENTI GIUDIZIARI E/O AMMINISTRATIVI RIGUARDANTI LA MATERIA OGGETTO DI CERTIFICAZIONE?	☐ NO	☐ SI: Indicare quali	
AVETE SUBITO SANZIONI E/O CONDANNE RELATIVAMENTE AD ASPETTI ORGANIZZATIVI E/O TECNICI RIGUARDANTI LA MATERIA DI CERTIFICAZIONE?	☐ NO	☐ SI: Indicare quali	
CONSULENTE (EVENTUALE)			

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

NORMA RICHIESTA PER LA CERTIFICAZIONE (Selezionare la casella di interesse)							
UNI/PdR 131:2023	☐	UNI ISO 13009:2018	☐	UNI 11911:2023	☐	ALTRO	☐

TIPO DI VISITA (Indicare la tipologia di visita interessata)					
CERTIFICAZIONE	☐	ESTENSIONE DI SCOPO	☐	ESTENSIONE DI SITO	☐
RINNOVO	☐	TRANSFER DA ALTRO ENTE	☐	ALTRO (Specificare)	☐

TRASFERIMENTO DEL CERTIFICATO DA ALTRO ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE ACCREDITATO
PER EFFETTUARE IL TRANSFER OCCORRE PRESENTARE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE: - LE MOTIVAZIONI DELLA RICHIESTA DI TRASFER - DICHIARAZIONE CHE NON VI SIANO PROCEDIMENTI IN CORSO O SUPERATI, NEL MERITO DEL RISPETTO DELLA CONFORMITÀ LEGALE PER RESPONSABILITÀ DA PRODOTTO, PROCESSI O SERVIZI PER LO SCOPO DELLA CERTIFICAZIONE. - DICHIARAZIONE CHE LA VALIDITÀ DEL CERTIFICATO DEL PRECEDENTE ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE EMITTENTE NON SIA SUBORDINATO ALLO SVOLGIMENTO DI VERIFICHE STRAORDINARIE - COPIA DEL CERTIFICATO PER IL QUALE SI RICHIEDE IL SUBENTRO - ULTIMO RAPPORTO DI CERTIFICAZIONE O RINNOVO, SUCCESSIVI RAPPORTI DI SORVEGLIANZA E RELATIVI RILIEVI E NON CONFORMITÀ - NON CONFORMITÀ SEGNALATE DALL'ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE EMITTENTE NON ANCORA CHIUSE - EVENTUALI RECLAMI E RELATIVE AZIONI CORRETTIVE INTRAPRESE - PROGRAMMA TRIENNALE LA MANCANZA ANCHE DI UNO SOLO DEI DOCUMENTI DI CUI SOPRA COMPORTA LA NON APPLICAZIONE DEL PROCEDIMENTO DI SUBENTRO. PERTANTO LA PRESENTE RICHIESTA AVRÀ EFFETTO DI UNA RICHIESTA DI PRIMA CERTIFICAZIONE. CERTIFICA S.R.L. PROVVEDERÀ A RICHIEDERE FORMALMENTE AL CAB CEDENTE LA CONFERMA DELLA VALIDITÀ DEL CERTIFICATO OGGETTO DI TRANSFER E AD INFORMARE IL CAB CEDENTE DELL' AVVENUTO TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE.

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

DESCRIZIONE ATTIVITA'/TIPOLOGIE DI ATTIVITA' SVOLTE - UNI/PdR 131:2023			
ATTIVITÀ SVOLTA DAL SOGGETTO CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE	SERVIZI AGGIUNTIVI OFFERTI DAL SOGGETTO CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE		
ESERCIZI ALBERGHIERI (ATECO 55.10.00)	☐	servizio ristorante	☐
		servizi specifici per tipologia di disabilità (per esempio, braille per ipovedenti, noleggio sedia a rotelle, servizi per animali da assistenza)	☐
		servizi ludico-sportivi e wellness quali spa, palestra, piscina	☐
		servizi di pre-departure information	☐
		trasporti e logistica (da e per stazioni/aeroporti, trasporto bagaglio, parcheggi riservati a persone con disabilità)	☐
		leisure (attività ricreative, culturali, accompagnamento per visite a musei, shopping center)	☐
		MICE (Meetings, Incentives, Convention, Exhibition)	☐
		assistenza medica in loco	☐
ESERCIZI EXTRA ALBERGHIERI (ATECO 55.20.10, ATECO 55.20.20, ATECO 55.20.30, ATECO 55.20.40, ATECO 55.20.51, ATECO 55.23.50, ATECO 55.30.00, ATECO 55.90.10, ATECO 55.90.20)* * Per servizi extra alberghieri, si intende, tra l'altro: ostelli per la gioventù, villaggi turistici, rifugi di montagna, colonie marine e montane, affittacamere, aree di campeggio e aree attrezzate per camper e roulotte, gestione vagoni letto, alloggi per studenti e lavoratori con servizi accessori di tipo alberghiero	☐	servizio ristorante	☐
		servizi specifici per tipologia di disabilità (per esempio, braille per ipovedenti, noleggio sedia a rotelle, servizi per animali da assistenza)	☐
		servizi ludico-sportivi e wellness quali spa, palestra, piscina	☐
		servizi di pre-departure information	☐
		trasporti e logistica (da e per stazioni/aeroporti, trasporto bagaglio, parcheggi riservati a persone con disabilità)	☐
		leisure (attività ricreative, culturali, accompagnamento per visite a musei, shopping center)	☐
		MICE (Meetings, Incentives, Convention, Exhibition)	☐
		assistenza medica in loco	☐
STABILIMENTI TERMALI (ATECO 94.04.20)	☐	servizi di trasporto	☐
		servizio di ristoro	☐
		attività sportive	☐
		servizio "area calma"	☐
		servizio di primo soccorso	☐
		servizio parcheggio	☐
STABILIMENTI BALNEARI (ATECO 93.29.20)	☐	Pulizia spiaggia e rimozione rifiuti (Obbligatorio)	☐
		Manutenzione (Obbligatorio)	☐
		Servizi di sicurezza della spiaggia (Obbligatorio)	☐
		Primo soccorso (Obbligatorio)	☐
		Vendita di alimenti e bevande (Facoltativo)	☐
		Pratica di attività ricreative (Facoltativo)	☐
		Pratica di attività sportive/servizio piscina (Facoltativo)	☐
		Servizi del benessere (Facoltativo)	☐
STRUTTURE PER LE ATTIVITÀ SPORTIVE DI MAGGIORE INTERESSE PER LA FRUIZIONE TURISTICA	☐	servizi di trasporto	☐
		servizio di ristoro	☐
		organizzazione corsi riconosciuti dalla corrispondente federazione sportiva	☐
		servizi per il wellness	☐
		servizio di primo soccorso	☐
		servizio parcheggio	☐
INDICARE IL NUMERO DI STANZE, SE IL SOGGETTO CHE RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE SI CONFIGURA COME ESERCIZIO ALBERGHIERO (ATECO 55.10.00) o come esercizio extra alberghiero (ATECO 55.20.10, ATECO 55.20.20, ATECO 55.20.30, ATECO 55.20.40, ATECO 55.20.51,	Da 1 a 10 stanze		☐
	Da 11 a 100 stanze		☐

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

ATECO 55.23.50, ATECO 55.30.00, ATECO 55.90.10, ATECO 55.90.20)	Oltre 100 stanze	☐
---	------------------	--------------------------

DESCRIZIONE ATTIVITA'/TIPOLOGIE DI ATTIVITA' SVOLTE - UNI ISO 13009:2018			
PERSONALE DELL'OPERATORE BALNEARE			
SEDE PRINCIPALE (specificare indirizzo)			
NUMERO ADDETTI INTERNI		SUBAPPALTATORI	
TOTALE ADDETTI			
ELENCO SERVIZI OFFERTI			
Servizio Accoglienza (obbligatorio)			
Accesso alla spiaggia	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi informazione	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio sicurezza ai bagnanti (obbligatorio)			
Servizio sicurezza della spiaggia	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Benessere in spiaggia (obbligatorio)			
Infrastruttura temporanea (es. tettoie, coperture di alluminio e di lamiera, rivestimento in fogli di policarbonato e di vetroresina, teloni parasole, tela, telo...)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Lettini e ombrelloni	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio igienico – sanitario (Obbligatorio)			
Servizi sanitari	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

Servizio Cambio indumenti (Facoltativo)		
Armadietti e spogliatoi	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Servizio somministrazione Alimenti e bevande (Facoltativo)		
Alimenti e bevande	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Servizio Parcheggio (Facoltativo)		
Parcheggio	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Servizi ludico ricreativi (Facoltativo)		
Sport e attività ricreative	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Acqua Potabile (Facoltativo)		
Acqua Potabile	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Venditori Ambulanti (Facoltativo)		
Venditori Ambulanti	☐ in conto proprio	☐ Subappalto

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

DESCRIZIONE ATTIVITA'/TIPOLOGIE DI ATTIVITA' SVOLTE - UNI ISO 13009:2018			
PERSONALE DELL'OPERATORE BALNEARE			
SEDE SECONDARIA (specificare indirizzo)			
NUMERO ADDETTI INTERNI		SUBAPPALTATORI	
TOTALE ADDETTI			
ELENCO SERVIZI OFFERTI			
Servizio Accoglienza (obbligatorio)			
Accesso alla spiaggia	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi informazione	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio sicurezza ai bagnanti (obbligatorio)			
Servizio sicurezza della spiaggia	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Benessere in spiaggia (obbligatorio)			
Infrastruttura temporanea (es. tettoie, coperture di alluminio e di lamiera, rivestimento in fogli di polycarbonato e di vetroresina, teloni parasole, tela, telo...)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Lettini e ombrelloni	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio igienico – sanitario (Obbligatorio)			
Servizi sanitari	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Cambio indumenti (Facoltativo)			
Armadietti e spogliatoi	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

Servizio somministrazione Alimenti e bevande (Facoltativo)		
Alimenti e bevande	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Servizio Parcheggio (Facoltativo)		
Parcheggio	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Servizi ludico ricreativi (Facoltativo)		
Sport e attività ricreative	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Acqua Potabile (Facoltativo)		
Acqua Potabile	☐ in conto proprio	☐ Subappalto
Venditori Ambulanti (Facoltativo)		
Venditori Ambulanti	☐ in conto proprio	☐ Subappalto

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

DESCRIZIONE ATTIVITA'/TIPOLOGIE DI ATTIVITA' SVOLTE - UNI 11911:2023			
PERSONALE DELL'OPERATORE BALNEARE			
SEDE PRINCIPALE (specificare indirizzo)			
NUMERO ADDETTI INTERNI		SUBAPPALTATORI	
TOTALE ADDETTI			
ELENCO SERVIZI OFFERTI			
Servizio Accoglienza (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio sicurezza ai bagnanti (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Benessere in spiaggia (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio igienico – sanitario (Obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Cambio indumenti (Obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Piscina (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio somministrazione Alimenti e bevande (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Parcheggio (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi ludico ricreativi (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi del Benessere (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi di Sorveglianza (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

DESCRIZIONE ATTIVITA'/TIPOLOGIE DI ATTIVITA' SVOLTE - UNI 11911:2023			
PERSONALE DELL'OPERATORE BALNEARE			
SEDE SECONDARIA (specificare indirizzo)			
NUMERO ADDETTI INTERNI		SUBAPPALTATORI	
TOTALE ADDETTI			
ELENCO SERVIZI OFFERTI			
Servizio Accoglienza (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio sicurezza ai bagnanti (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Benessere in spiaggia (obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio igienico – sanitario (Obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Cambio indumenti (Obbligatorio)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Piscina (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio somministrazione Alimenti e bevande (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizio Parcheggio (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi ludico ricreativi (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi del Benessere (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	
Servizi di Sorveglianza (Facoltativo)	☐ in conto proprio	☐ Subappalto	



QUESTIONARIO INFORMATIVO PER CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO/SERVIZIO

PREGO RISPEDIRE VIA FAX O EMAIL ALL'ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE CERTIFICA SRL FAX: 081 5237021 E-MAIL: info@certificasistemi.com

Data

Firma
