



RICHIESTA DI QUOTAZIONE SERVIZIO – ISPEZIONE COVID 19

Mod. COV 19-0 Ed. 05 Rev. 00



Il presente documento ha lo scopo di consentire a IAS REGISTER AG las Inspection Division - di soddisfare la Vostra richiesta di quotazione per i servizi offerti. La sua compilazione e trasmissione non presuppone alcun impegno contrattuale; pertanto in caso di interesse, si prega di completare dettagliatamente il seguente questionario (le informazioni qui richieste ci permetteranno di acquisire i Vostri requisiti) ed inviarlo presso i recapiti sotto evidenziati.

IAS REGISTER AG las Inspection Division
Sede Legale ed Operativa

Internet: www.ias-register.com
E-Mail: info@ias-register.com

Via San Gottardo, 112 CH -6828- BALERNA

Telefono: **+41 91 682 01 59**
Fax: **+41 91 682 12 48**

I dati ivi contenuti saranno strettamente riservati e verranno trattati nel rispetto della Legge Federale sulla protezione dei dati 235.1 (LPD) del 19 Giugno 1992, e nel rispetto della Direttiva 95/46/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 Ottobre 1995. La Svizzera, ai sensi della decisione della Commissione Europea del 26 Luglio 2000, è stata ritenuta conforme, per quanto concerne l'adeguatezza della protezione dei dati personali, alla norma della direttiva 95/46/CE. Ai fini dell'applicazione dell'Art. 25, paragrafo 2, della direttiva 95/46/CE, si considera per tutte le attività che rientrano nel campo di applicazione della direttiva, che la Svizzera offra un livello adeguato di protezione dei dati personali trasferiti dall'Unione Europea. Qualora in Paesi diversi da quello Elvetico l'attività commerciale sia promossa da Promotori autorizzati, sarà dovere di questi ultimi fornire contestualmente al presente documento adeguata informativa circa il trattamento dei dati da essi effettuato, in conformità con le vigenti disposizioni legislative dello Stato di appartenenza del potenziale cliente.

INFORMAZIONI GENERALI

DATI DELLA ORGANIZZAZIONE	Denominazione (come da Registro di Commercio / CCIAA):							P.IVA:			
	Indirizzo Sede Legale										
	Via	Nr. Civico			CAP	CITTÀ		PROV.			
	Indirizzo Sede Operativa (se diversa da quella legale)										
ALTRE SEDI PERTINENTI PER LO SCOPO DI ISPEZIONE	Via	Nr. Civico			CAP	CITTÀ		PROV.			
	Tel.:	Fax:			E-mail:			Referente:			
	Via	Nr. Civico			CAP	CITTÀ		PROV.			
	Tel.:	Fax:			E-mail:			Referente:			
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Nr Addetti Totali (diretti + soci)	Suddivisi in:		Amministrativi		Tecnici e Operativi		subappaltatori e/o out-sourcing) SI NO		se SI nr medio risorse giorno	
	Attività organizzata su più turni	NO	SI	Se SI indicare i turni		1 ^a	2 ^a	Notte	Giornata	Processi affidati all'esterno :	
	Descrizione settore attività e/o prodotto									Fatturato medio degli ultimi tre anni ***	

CONOSCENZA IAS REGISTER AG	<input type="checkbox"/> Promotore	<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Pubblicità	<input type="checkbox"/> Passaparola	L'Organizzazione si è avvalsa della collaborazione di Consulente e/o Società di Consulenza per le attività? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (indicare gli estremi)

Previsioni avvio processo Ispezione	Data / Timbro e Firma Organizzazione richiedente
-------------------------------------	---------------------------------------------------------

Spazio riservato a IAS Register AG per Riesame Domanda		
<input type="checkbox"/> Informazioni complete	<input type="checkbox"/> AMMISSIBILE	Data / Firma
<input type="checkbox"/> Richiesto approfondimento (contatto del.....) (Note)		
<input type="checkbox"/> NON AMMISSIBILE		