

	<b>Instytut Kolejnictwa</b> <b>Ośrodek Jakości i Certyfikacji</b> <b>04-275 Warszawa ul. Chłopickiego 50</b>	
	tel.: (+4822) 473-1392	tel/fax.: (+4822) 612-3132 e-mail: <a href="mailto:qcert@ikolej.pl">qcert@ikolej.pl</a>

**WNIOSEK nr Q/QMS/ ..... /20..**  
**O PRZEPROWADZENIE PROCESU CERTYFIKACJI**  
**SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ**  
**wg programu certyfikacji nr .....**

<b>Prowadzący sprawę ze strony IK:</b>	<b>Data złożenia wniosku:</b>	<b>Numer ewidencyjny:</b>	<b>Data rejestracji</b>
<b>WNIOSEK DOTYCZY*:</b>			
<input type="checkbox"/> przeprowadzenia procesu certyfikacji i prowadzenie nadzoru nad certyfikatem		<input type="checkbox"/> ponownej certyfikacji systemu certyfikat nr:	
<b>ORGANIZACJA SKŁADAJĄCA WNIOSEK:</b>			
<b>Organizacja (nazwa Firmy, pieczęć):</b>		<b>Organizacja jest*:</b> <input type="checkbox"/> Producentem <input type="checkbox"/> Importerem / Dystrybutorem	
<b>Adres:</b>			
<b>Tel.:</b>	<b>Fax:</b>	<b>E-mail:</b>	
<b>Regon:</b>	<b>Identyfikator NIP:</b>	<b>Konto bankowe:</b>	
<b>Czy firma jest częścią większej jednostki organizacyjnej*?</b>			
<input type="checkbox"/> tak - proszę podać nazwę i adres:		<input type="checkbox"/> nie	
<b>Liczba osób zatrudnionych w firmie</b>			
<b>Całkowita liczba osób zatrudnionych w firmie:</b>	<b>Liczba os. zatrudnionych związanych z zakresem certyfikacji w tym w niepełnym wymiarze czasu pracy i w jakim:</b>	<b>Ilość zmian produkcyjnych:</b>	
<b>Proponowany zakres certyfikacji:</b>			
<i>(zgodny z zakresem wg KRS / wpisem do ewidencji działalności gospodarczej)</i>			
<b>Nr branży wg kodu PKD (wg tabeli podanej na str. 3 niniejszego wniosku):</b>			
<i>(zgodnie z: Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) wg Rozporządzenia Rady Ministrów z dn. 24 grudnia 2007r.; Dz.U. Nr 251, poz. 1885)</i>			
<b>Czy w ramach prowadzonej działalności Organizacja podzleca procesy, mogące oddziaływać na zgodność z wymaganiami:</b>			
<i>(jeżeli tak, wymienić te procesy i wskazać podwykonawców i liczbę zaangażowanego personelu)</i>			
<b>Normy i inne wymagania odnoszące się do wniosku o certyfikację:</b>			
<i>(wymienić)</i>			
<b>Czy przy wdrażaniu Systemu Zarządzania Jakością Organizacja zatrudnia / ła konsultanta / firmę konsultingową*?</b>			
<input type="checkbox"/> tak - proszę podać nazwę i adres:		<input type="checkbox"/> nie	

<b>W przypadku gdy Organizacja jest Producentem</b>		
<b>Liczba miejsc produkcji:</b>		
<b>Nazwa i adres Zakładu Produkcyjnego 1:</b>	<b>Liczba osób związanych z zakresem certyfikacji (Zakład 1):</b>	
<b>Nazwa i adres Zakładu Produkcyjnego 2:</b>	<b>Liczba osób związanych z zakresem certyfikacji (Zakład 2):</b>	
<b>Adres/y magazynu/ów wyrobów gotowych:</b>		
<b>W przypadku gdy Organizacja jest Importerem lub Dystrybutorem</b>		
<b>Nazwa i adres Firmy produkującej wyrób:</b>		
<b>Adres Zakładu/ów produkującego/yh wyrób:</b>		
<b>Adresy magazynów wyrobów w Polsce:</b>		
<b>Osoba odpowiedzialna za System Zarządzania Jakością:</b>		
(Imię, nazwisko, stanowisko, telefon, fax, e-mail)		
<b>Przedstawiciele Organizacji upoważnieni do kontaktów z Ośrodkiem Jakości i Certyfikacji</b>		
(Imię, nazwisko, stanowisko, telefon, fax, e-mail)		
<b>Dokumenty dołączone do wniosku*:</b>		
<input type="checkbox"/> Udokumentowane informacje dotyczące funkcjonowania systemu zarządzania jakością (np. procedury, schematy itd.), <input type="checkbox"/> Umowa pomiędzy Producentem a Importerem lub Dystrybutorem, dotycząca prowadzenia importu lub dystrybucji, <input type="checkbox"/> Wypis z rejestru sądowego, <input type="checkbox"/> Inne (napisać jakie):		
<b>Składając niniejszy wniosek zobowiązujemy się do:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnienia wymagań związanych z procesem certyfikacji systemu zarządzania w obowiązującym w przepisach prawnych oraz trybem certyfikacji w Ośrodku Jakości i Certyfikacji IK,</li> <li>• wnieсения ustalonej opłaty wstępnej oraz dokonania pełnej opłaty za przeprowadzenie certyfikacji, niezależnie od jej wyniku,</li> <li>• umożliwienia upoważnionym przedstawicielom Ośrodka Jakości i Certyfikacji przeprowadzenia auditu SZJ oraz wyraża zgodę na ewentualny udział w audicie obserwatorów PCA i/lub auditorów szkolących się w Ośrodku Jakości i Certyfikacji.</li> </ul> <b>Jednocześnie upoważniamy Instytut Kolejnictwa do wystawienia faktury bez naszego podpisu. Wydanie certyfikatu nastąpi po uzyskaniu pozytywnego wyniku certyfikacji i podpisaniu umowy o warunkach stosowania certyfikatu i zasadach jego nadzoru.</b>		
<b>Czy wnioskodawca w okresie ostatnich dwóch lat posiadał z Instytutem Kolejnictwa powiązania biznesowe?</b>		
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
..... <b>Miejscowość i data</b>	..... <b>Główny Księgowy (podpis i pieczęć)</b>	..... <b>Dyrektor/Prezes (podpis i pieczęć)</b>

\* *Zaznaczyć właściwe pola*