DEMANDE
DE CERTIFICATION ISO 22000

À lire avant de compléter votre demande de certification

Les informations à renseigner dans ce questionnaire permettront d'élaborer une offre adaptée.
Bien entendu, nous vous assurons de garder une totale confidentialité de ces informations.

La demande complétée et les documents sont à retourner à direction@almacertif.fr

À compléter

Nom de l'entreprise : | **SIRET :**

Secteur d'activité :

Adresse : | **Code postal :** | **Ville :**

Nom/Prénom du dirigeant : | **Fonction :**

E-mail : | **Téléphone :**

Code NAF : | **Nombre de salariés :** | **Nombre de salariés** *(équivalent temps plein)* **:**

Nom et coordonnées du contact (si différent)

Nom/Prénom | **Fonction :**

E-mail : | **Téléphone :**

Certi ication ISO 22000

- Initiale ☐
- Surveillance 1 ☐
- Surveillance 2 ☐
- Renouvellement ☐
- Extension, modification ☐

Votre organisme est-il déjà certifié ISO 22000 ou ou selon d'autres référentiels : **Oui** ☐ **Non** ☐

Autres certifications (le cas échéant) :

Merci de fournir une copie de(s) certificat(s) détenu(s).

Date de mise en place du système de management de l'environnement.

À quelle période souhaitez-vous votre audit de certification ?

Souhaitez-vous un audit blanc avant la certification ? Oui ☐ **Non** ☐

Nombre total de sites concernés par la certification :

Complétez l'annexe 1 pour chaque site.

Quel est le périmètre que vous souhaitez que votre certification couvre ?

Le domaine de certification figurera sur votre certificat :

Détail des effectifs

Administratifs

Nombre administratifs temps plein	
Nombre administratifs mi-temps	
Nombre administratifs 80%	

Opérationnels

Nombre opérationnels temps plein journée	
Nombre opérationnels mi-temps	
Nombre opérationnels 80%	
Opérationnels en 2*8	
Opérationnels en 3*8	

En cas de travail posté, toutes les équipes exercent-elles les mêmes activités ? **:** **Oui** ☐ **Non** ☐

Personnels non permanents

Personnel saisonnier/effectif moyen sur l'année	
Personnel intérimaire/effectif moyen sur l'année	

Parmi les catégories d'effectifs ci-dessous, merci d'indiquer le nombre de personnes concernées

Ajustements

Personnel réalisant des tâches simples liées à un manque d'automatisation	
Personnel réalisant une fonction simple et similaire	
Personnel réalisant des activités à l'extérieur (chauffeurs, personnels sur chantier...).	

Questions concernant l'accompagnement par un conseil

Ces informations sont nécessaires afin d'éviter tout conflit d'intérêts potentiel.

Avez-vous eu recours à :

- un cabinet de conseil dans le cadre de votre projet de certification ? **Oui** ☐ **Non** ☐

  Si Oui, merci de préciser son nom :
- à un intervenant externe pour réaliser un audit interne ? **Oui** ☐ **Non** ☐

  Si Oui, merci de préciser son nom :

Informations sur le fonctionnement de votre entreprise

- **Votre organisme réalise-t-il des activités de conception ? (exclusion du chapitre 8) Oui** ☐ **Non** ☐

Si non, merci de préciser et de justifier :

- **Votre organisme a-t-il des processus ou des activités externalisés : Oui** ☐ **Non** ☐

Si oui, merci de préciser lesquels :

- **Votre organisme est-il concerné par des réglementations spécifiques ? Oui** ☐ **Non** ☐

Préciser lesquelles :

- **Les activités à certifier sont-elles réalisées sur un site provisoire (chantier) ? Oui** ☐ **Non** ☐

Il s'agit d'un site mis en place pour exécuter un travail spécifique ou un service pendant une durée définie

Si oui - nombre de sites provisoires :

- **La documentation est-elle rédigée exclusivement en Français ? Oui** ☐ **Non** ☐
- **L'audit peut-il se dérouler exclusivement en Français ? Oui** ☐ **Non** ☐

Si non, dans quelle langue ?

- **Le rapport d'audit doit-il être uniquement en Français ? Oui** ☐ **Non** ☐

Si non, dans quelle langue ?

- **Date du dernier audit interne : audit interne tout au long de l'année dans chaque filiale**

Commentaires :

- **Date de la dernière revue de direction :**

Commentaires :

Demande de transfert de certification : informations complémentaires

Transfert depuis un autre organisme certificateur Oui ☐ **Non** ☐

Nom de l'organisme certificateur

Certificat actif : **Oui** ☐ **Non** ☐

Étape du cycle en cours : Renouvellement 1 ☐

Suivi 1 ☐

Suivi 2 ☐

Quels sont les motifs de souhait du transfert ?

Est-ce que toutes les non-conformités repérées dans le cycle en cours sont-elles traitées et levées ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Est-ce que la certification a été suspendue ou menacée durant le cycle de certification ? **Oui** ☐ **Non** ☐

L'entreprise a-t-elle reçu des réclamations lors du cycle en cours ? **Oui** ☐ **Non** ☐
Si Oui, fournir également les éléments concernant les actions entreprises.

Voyez-vous des informations complémentaires à nous transmettre dans le cadre de votre demande de transfert ?

À réception des informations et des documents, ALMA CERTIF effectue un contrôle afin de vérifier la complétude du dossier. Nous pouvons être amenés à vous contacter pour obtenir des renseignements complémentaires.
Seuls les dossiers complets peuvent donner lieu à une proposition commerciale de certification.

Documents à joindre à cette demande

- ☐ Le manuel qualité/sécurité s'il existe,
- ☐ La liste des processus ou une cartographie des processus
- ☐ Copie du certificat en cas de transfert
- ☐ Copie du rapport d'audit en cas de transfert

Pour les organismes multisites

- ☐ La liste des sites pour les demandes multi sites en annexe 1
- ☐ Le questionnaire en annexe 1
- ☐ Un Kbis ou un organigramme juridique pour les demandes multisites

Je déclare que les renseignements fournis et les documents joints à cette demande de certification sont exacts et conformes à la réalité.

Date

Nom et signature

Cachet de l'organisme

Quels sont les principaux dangers identifiés dans votre activité auxquels vos salariés sont exposés ?

Raison sociale :
Surface totale :
Surface bâtie couverte :
Dont production :
Dont stockage :

Quels aspects de santé et de sécurité au travail concernent votre site, et quel est le niveau de risque associé ?

Exposition au bruit : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Les émissions dans l'air : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Chutes : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Circulation : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Manutention : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Actions répétitives / TMS : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Espaces confinés : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Produits dangereux : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Produits explosifs : Oui ☐ Non ☐
Précisez lesquels :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Autres :
Niveau de risque estimé : limité ☐ faible ☐ moyen ☐ élevé ☐

Le personnel dispose-t-il d'équipements de protection individuelle ? (EPI)
Précisez lesquels :

Êtes-vous concerné par des réglementations liées à certaines activités spécifiques (SEVESO, nucléaire, travaux en hauteur, ATEX, radioprotection, chimie etc.) ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Précisez lesquelles :

Le périmètre de certification est-il le même pour tous les sites ? **Oui** ☐ **Non** ☐

L'entreprise utilise-t-elle le même système de management pour tous les sites ? **Oui** ☐ **Non** ☐

La fonction centrale dispose-t-elle de l'autorité organisationnelle nécessaire pour définir, mettre en place et maintenir le système de management unique ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Les données suivantes relatives à l'organisation sont-elles centralisées et contrôlées :

La documentation et les modifications du système	**Oui** ☐	**Non** ☐
La revue de direction	**Oui** ☐	**Non** ☐
Les réclamations	**Oui** ☐	**Non** ☐
L'évaluation des mesures correctives	**Oui** ☐	**Non** ☐
La planification des audits internes et l'évaluation des résultats	**Oui** ☐	**Non** ☐
Tous les sites appartiennent-ils à la même entité juridique ?	**Oui** ☐	**Non** ☐

Nom du site	Adresse	Code postal	Ville	Pays	Effectif