Орган по сертификации систем менеджмента качества

Межгосударственного образовательного учреждения высшего образования

«Белорусско-Российский университет»

212000, г. Могилев, пр-т Мира, 43

ЗАЯВКА  
на периодическую оценку системы управления (менеджмента)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное и сокращённое наименование заявителя на проведение сертификации, его место нахождения и адрес (адреса) места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

осуществления деятельности (в случае если адреса различаются))

банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

код УНП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сайт организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя (уполномоченного руководителем должностного лица) заявителя на проведение сертификации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявляю, что в организации внедрена *система менеджмента качества*, соответствующая требованиям *СТБ ISO 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования»*

с допустимыми исключениями \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прошу провести сертификацию *системы менеджмента качества*.

2. Сведения о системе управления (менеджмента) и о производстве продукции (выполнении работ, оказании услуг):

год внедрения системы управления (менеджмента) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

область применения системы управления (менеджмента) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

консультирование по системе управления (менеджмента) проводил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование консультировавшей организации)

обозначения документов, в соответствии с которыми изготавливается продукция (выполняется работа, оказывается услуга): *указаны в приложении к заявке*;

наличие обособленных структурных подразделений и объектов выполнения работ, оказания услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

количество рабочих смен \_\_\_\_\_\_;

увеличивается ли количество персонала для проведения сезонных операций да/нет;

количество штатных работников, задействованных в системе управления (менеджмента), \_\_\_\_ чел.;

количество производственного персонала с неполной занятостью и (или) привлекаемого по договору, задействованных в системе управления (менеджмента) \_\_\_\_ чел.;

перечень процессов СМК, переданных сторонней организации (процессы аутсорсинга) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

перечень процессов, требующих валидации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Существенные изменения в организационной структуре организации-заявителя, документации СМК, влияющие на целостность СМК (при повторной сертификации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

объем изготовления продукции (выполнения работ, оказания услуг), в том числе объем поставок на экспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

перечень стран, в которые поставляется продукция (выполняются работы, оказываются услуги)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

номер и год регистрации сертификата соответствия на систему управления (менеджмента) и наименование органа по сертификации (заполняется, если заявитель на проведение сертификации ранее имел сертификат соответствия на систему управления (менеджмента)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

представитель руководства по системе управления (менеджмента) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

контактные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации системы управления (менеджмента);

обеспечивать соответствие сертифицированной системы управления (менеджмента) требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

Прошу провести сертификацию системы управления и при положительных результатах сертификации выдать сертификат соответствия, направив его на почтовый адрес организации.

Приложения: 1. Перечень документов, устанавливающих технические требования к продукции (выполнению работ, оказанию услуг);

2. Перечень объектов, на которых выполнены работы или оказаны услуги за последние 12 месяцев;

3. Информация о рекламациях и жалобах за предыдущие 12 месяцев;

4. Информация о проверках контролирующими службами и ведомствами за последние 12 месяцев.

В электронном виде:

5. Отчет об анализе СМК со стороны руководства (за последние 12 месяцев);

6. Руководство по системе управления (менеджмента), документы системы управления (менеджмента) - если были изменения;

7. Информация о внутренних аудитах (за последние 12 месяцев).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель (уполномоченное руководителем должностное лицо) или индивидуальный предприниматель | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Главный бухгалтер  (иное должностное лицо, уполномоченное на выделение финансовых средств) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | (подпись) | (инициалы, фамилия) |