

REGOLAMENTO Parte Generale

ED.	REV.	DATA	MOTIVAZIONI DELLE MODIFICHE ALLA PRECEDENTE REVISIONE	REDATTO RSQ		VERIFICATO DO		APPROVATO DG
				Roma	Brescia	Roma	Brescia	
4	00	29/06/18	Unificazione Sistemi Gestione SICIV- APAVE CERTIFICATION ITALIA	Roma	Brescia	Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini	F. Donati	D. Venditti	S. Citroni	
4	01	20/09/19	Modifiche a seguito di esame documentale ACCREDIA del 04/09/2019	Roma	Brescia	Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini	F. Donati	D. Venditti	S. Citroni	
4	02	19/05/20	Revisione Generale	Roma	Brescia	Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini	F. Donati	D. Venditti	S. Citroni	
4	03	23/09/20	Estensione Accreditementi	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	04	18/03/21	Chiusura rilievi Esame documentale	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	05	26/07/21	Chiusura rilievi Esame documentale BSCM e ITX e Accreditamento SA8000	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
4	06	08/11/21	Chiusura rilievi Esame documentale ITX	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	07	02/03/22	Estensione accreditamento SRG88088	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	08	01/09/22	Estensione Accreditemento UNI/PdR125:2022	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	09	08/02/23	Esame documentale ACCREDIA UNI/PdR125:2022	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	10	19/06/23	Cessata validità RT05	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	11	15/02/24	Chiusura rilievi Esame documentale BCMS	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	
4	12	17/04/24	Esame documentale Estensione SGQ IAF 18	Roma		Roma	Brescia	Urbano Strada
				S. Bertini		D. Venditti	S. Citroni	

Indice

1.	PRESENTAZIONE APAVE CERTIFICATION ITALIA.....	3
2.	SCHEMI DI CERTIFICAZIONE APAVE CERTIFICATION ITALIA.....	3
3.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO.....	4
4.	TERMINI, DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI.....	4
5.	RESPONSABILITÀ.....	12
5.2	DIRITTI E DOVERI DELL'ORGANIZZAZIONE	13
5.2.1	Aspetti generali del rapporto organizzazione/Apave Certification Italia	13
5.2.1.1	Condizioni relative alla conformità alle prescrizioni legali.....	13
5.2.2	Uso del marchio, del logo e del certificato	14
5.2.3	Modifiche al SG dell'organizzazione	15
5.2.4	Accesso alle registrazioni dei reclami	15
5.2.5	Presenza presso l'organizzazione di auditor ed osservatori.....	15
5.2.6	Comunicazioni.....	16
6.	PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE	16
6.1	FLUSSO DI CERTIFICAZIONE	16
6.2	RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE.....	17
6.3	RIESAME DELLA DOMANDA (DI CERTIFICAZIONE)	17
6.4	ACCETTAZIONE DELL'OFFERTA DI CERTIFICAZIONE.....	18
6.5	AUDIT PRELIMINARE (PRE AUDIT FACOLTATIVO)	19
6.6	PIANIFICAZIONE DELL'AUDIT DI CERTIFICAZIONE	19
6.7	AUDIT DI CERTIFICAZIONE (FASE1 E FASE2).....	19
6.7.1	Audit Fase1.....	20
6.7.2	Audit Fase2.....	21
6.8	AZIONI A SEGUIRE ALL'AUDIT DI CERTIFICAZIONE	22
6.9	RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE	23
7.	PROCEDURA DI MANTENIMENTO.....	25
8.	AUDIT STRAORDINARI.....	26
8.1	AUDIT CON BREVE PREAVVISO O SENZA PREAVVISO.....	27
9.	PROCEDURA DI RINNOVO	27
10.	ESTENSIONE/RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE	28
11.	SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE	28
12.	REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE	29
12.1	MANCATO RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE	30
13.	RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE.....	30
14.	CERTIFICAZIONI MULTI SITO.....	31
15.	TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DA ALTRI ODC.	32
15.1	TRASFERIMENTO.....	32
15.2	CONDIZIONI PRELIMINARI AL TRASFERIMENTO	32
15.3	RIESAME DOCUMENTALE – PRE-TRANSFER VISIT - EMISSIONE CERTIFICATO.....	33
16.	RICORSI.....	33
17.	RECLAMI.....	34
18.	GESTIONE DEL CONTRATTO APAVE CERTIFICATION ITALIA - ORGANIZZAZIONE.....	34
18.1	QUOTAZIONE CONTRATTUALE.....	34
18.2	FATTURAZIONE.....	35

1. PRESENTAZIONE APAVE CERTIFICATION ITALIA

Apave Certification Italia è una società a responsabilità limitata a socio unico con sede legale ed operativa in Roma, Via Giuseppe Rosaccio, 33, ed ulteriore sede operativa a Brescia, in via dei Mille 22. Apave Certification Italia fornisce servizi di certificazione, valutazione della conformità, ispezioni di parte terza e seconda e servizi di formazione a organizzazioni appartenenti a tutti i settori dell'attività economica. Si rivolge a tutti i soggetti presenti sul mercato, senza preconcetti discriminatori al fine di non precludere o limitare l'accesso alla certificazione a chiunque lo richieda, indipendentemente dalle dimensioni e dall'appartenenza a qualsiasi gruppo o associazione. Il sostegno finanziario per l'attività di Apave Certification Italia è fornito dall'applicazione delle tariffe per l'ispezione e Certificazione. Apave Certification Italia S.r.l. opera secondo i criteri generali definiti dalle norme della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000 ed in conformità ai regolamenti dell'Ente di accreditamento ACCREDIA, SAI, SAAS per quanto riguarda la norma SA8000 e l'Ente Italiano di Unificazione (UNI) per la Prassi di Riferimento UNI/PdR 125. Apave Certification Italia S.r.l. non fornisce servizi di progettazione, né di consulenza e si impegna a non fornire servizi che possano compromettere il carattere di riservatezza, trasparenza, obiettività e imparzialità del processo di certificazione e delle relative decisioni. Apave Certification Italia o chi per essa non fornisce servizi di audit interni ai propri clienti certificati ed inoltre non certifica un altro organismo di certificazione per le sue attività di certificazione dei sistemi di gestione, non effettua alcun servizio di consulenza presso le organizzazioni Clienti e/o richiedenti la certificazione finalizzato ad implementare sistemi di gestione.

2. SCHEMI DI CERTIFICAZIONE APAVE CERTIFICATION ITALIA

Certificazione di sistemi di gestione per la qualità (SGQ) - Norma: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015:

- Certificazione di sistemi di gestione per la qualità in conformità alla norma: UNI EN ISO 9001:2015.
- Certificazione di sistemi di gestione per la qualità di società di ingegneria per verifiche della progettazione delle opere, ai fini della validazione, ai sensi del Regolamento Tecnico RT-21.
- Certificazione di sistemi di gestione per la sicurezza stradale in conformità alla norma UNI ISO 39001:2016.

Certificazione di sistemi di gestione ambientale (SGA) - Norma: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015

- Certificazione di sistemi di gestione ambientale in conformità alla norma: UNI EN ISO 14001:2015.

Certificazione di sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro (SCR) - Norma: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015

- Certificazione di sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro in conformità alla norma: - UNI ISO 45001.

Certificazione di sistemi di gestione per la sicurezza delle informazioni (SSI) - Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015 e UNI CEI EN ISO/IEC 27006:2021

- Certificazione di sistemi di gestione per la sicurezza delle informazioni in conformità alla norma: - ISO/IEC 27001:2022.

Certificazione di sistemi di gestione della Responsabilità Sociale (SA 8000) – Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015 e Specifica SA8000 emessa dal SAI (Social Accountability International):

- Certificazione di sistemi di gestione per la Responsabilità Sociale.

Certificazione di sistemi di gestione per Business Continuity Management System (BCMS) - Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015, UNI CEI ISO/IEC TS 17021-6:2015 e UNI EN ISO 22301:2019

- Certificazione di sistemi di gestione per Business Continuity Management System.

Certificazione del Sistema di gestione per la Sostenibilità ESG-SRG e la Dichiarazione del valore del RATING di Sostenibilità ESG - Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015, SRG88088:

- Certificazione del Sistema di gestione per la Sostenibilità ESG-SRG e la Dichiarazione del valore del RATING di Sostenibilità ESG in conformità alla norma: - SRG88088.

Certificazione di sistemi di gestione per Information Technology Information Management (ITX) - Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015, UNI CEI ISO/IEC 20000-1:2020 e UNI EN ISO/IEC 20000-6:2017

Certificazione di sistemi di gestione per la parità di genere (SGPG) – Norme: UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015 e UNI/PdR 125:2022:

- Certificazione del Sistema di gestione per la Parità di Genere.

3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento definisce le condizioni e le modalità con le quali Apave Certification Italia fornisce il servizio di certificazione dei sistemi di gestione e gli adempimenti previsti per i richiedenti tale servizio. Il servizio è fornito con riferimento alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1 e ai documenti applicabili dell'organismo di Accreditamento (Accredia). Il presente Regolamento RG-01 parte generale, si applica per tutte le attività di certificazione di sistemi di gestione a prescindere dal fatto che siano in Accreditamento o meno, pertanto nel presente RG-01 parte generale sono definiti i criteri che regolano i rapporti tra APAVE CERTIFICATION ITALIA e le organizzazioni richiedenti la certificazione e/o clienti. Il monitoraggio del rispetto della deontologia professionale di quanti operano nella certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA e la salvaguardia dell'imparzialità di tutte le attività correlate, è delegata al CRP (Comitato Rappresentativo delle Parti per la salvaguardia dell'imparzialità).

Il presente regolamento è disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> o richiedibile a:

APAVE CERTIFICATION ITALIA SRL

Via Giuseppe Rosaccio, 33 – 00156 ROMA (RM) – ITALIA – tel. 06/33270123 – fax 06/33220293

e-mail: info.certification.it@apave.com - posta elettronica certificata (PEC): info@pec.apave-certification.it

Via Dei Mille, 22 - 25122 BRESCIA (BS) – ITALIA - tel. 030/3099482 - fax 030/3099406

e-mail: bs.certification.it@apave.com - posta elettronica certificata (PEC): info.bs@pec.apave-certification.it

4. TERMINI, DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI

I termini e le definizioni utilizzati nel presente regolamento RG-01 sono in accordo alle seguenti norme:

- UNI CEI EN ISO/IEC 17000: "Valutazione della conformità - Vocabolario e principi generali";
- UNI EN ISO 9000: "Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario";
- UNI EN ISO 14001: Sistemi di gestione ambientale – Requisiti e guida per l'uso;
- UNI ISO 45001: "Sistemi di gestione per la salute e la sicurezza sul lavoro – Requisiti e guida per l'uso";
- ISO/IEC 27000: "Information technology -- Security techniques -- Information security management systems Overview and vocabulary.
- SA8000: "Sistemi di gestione della Responsabilità Sociale";
- SRG88088: "Sistemi di gestione per la Sostenibilità ESG-SRG e la Dichiarazione del valore del RATING di Sostenibilità ESG";
- Convenzione ILO 1 (Durata del lavoro – industria) e Raccomandazione 116 (Riduzione dell'orario di lavoro);
- Convenzioni ILO 29 e ILO 105 (Abolizione del lavoro forzato);
- Convenzione ILO 87 (Libertà sindacale e protezione del diritto sindacale);
- Convenzione ILO 98 (Diritto di organizzazione e di negoziazione collettiva);
- Convenzione ILO 100 (Convenzione sull'uguaglianza di retribuzione);
- Convenzione ILO 111 (Sulla discriminazione - impiego e professione);
- Convenzione ILO 102 (Sicurezza sociale – norma minima);
- Convenzione ILO 131 (Fissazione del salario minimo);
- Convenzione ILO 135 (Sui Rappresentanti dei Lavoratori);
- Convenzione ILO 138 e Raccomandazione 146 (Età Minima);
- Convenzione ILO 154 (Sulla contrattazione collettiva);
- Convenzione ILO 155 e Raccomandazione 164 (Salute e Sicurezza dei lavoratori);
- Convenzione ILO 159 (Reinserimento professionale e occupazione - persone disabili);
- Convenzione ILO 177 (On homework - and why it should be ratified);
- Convenzione ILO 181 (Agenzie private per l'impiego);
- Convenzione ILO 182 (Forme peggiori di lavoro minorile);
- Convenzione ILO 183 (Protezione della maternità);

- Convenzione ILO 190 (Sulla violenza e sulle molestie);
- Codice di condotta ILO su HIV/AIDS e il Mondo del Lavoro;
- Dichiarazione Universale dei Diritti Umani;
- Patto Universale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali;
- Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici;
- Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne;
- Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione razziale;
- Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del bambino;
- Principi guida delle Nazioni Unite su business e diritti umani;
- Agenda 2030 ONU per i 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile - Sustainable Development Goals, SDGs;
- Quadro strategico in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro della Commissione europea - 2014 (Strategic framework on health and safety at work);
- Direttiva EU (UE) 2019/1937 sul Whistleblowing;
- UNI EN ISO 22300:2021: "Security and resilience – Vocabulary";
- UNI CEI ISO/IEC 20000-1:2020 "Tecnologie informatiche - Gestione del servizio - Parte 1: Requisiti per un sistema di gestione del servizio";
- RG-01-01 ACCREDIA: Regolamento per l'accREDITamento degli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione;
- IAF ID 1:2020 – IAF Informative Document for QMS and EMS Scopes of Accreditation;
- IAF ID 12:2015 – IAF Informative Document Principles on Remote Assessment;
- IAF ID 3:2011 – IAF Informative Document For Management of Extraordinary Events or Circumstances Affecting ABs, CABs and Certified Organizations;
- ACCREDIA – Circolare Tecnica DC 43/2022 Disposizioni in merito all'accREDITamento, ambito ISO/IEC 17021-1, per la certificazione del sistema di gestione per la parità di genere all'interno delle organizzazioni ai sensi della UNI/PdR 125:2022;
- FAQ ACCREDIA-UNI / Applicazione UNI/PdR 125:2022 Sistema di Gestione Parità di Genere – agg. 30/09/2022;
- UNI/PdR 125:2022 "Linee guida sul sistema di gestione per la parità di genere che prevede l'adozione di specifici KPI (Key Performance Indicator - Indicatori chiave di prestazione) inerenti alle Politiche di parità di genere nelle organizzazioni";
- UNI EN ISO 26000 Guida alla responsabilità sociale;
- UNI ISO 30415 Gestione delle risorse umane - Diversità e inclusione;
- Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n.198 Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n.246. (Gazzetta Ufficiale n.125 del 31-5-2006 - Suppl. Ordinario n.133);
- L. 162/2021 Modifiche al codice di cui al D.Lgs 11 aprile 2006 n.198 e altre disposizioni in materia di parità tra uomo e donna in ambito lavorativo (Gazzetta Ufficiale n.275 del 18-11-2021);
- Art. 14 "Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche" della Legge 7 agosto 2015, n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- D.lgs. 15 giugno 2015, n. 80, Misure per la conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro, in attuazione dell'articolo 1, commi 8 e 9, della legge 10 dicembre 2014, n. 183 (GU Serie Generale n.144 del 24-6-2015 - Suppl. Ordinario n. 34). Entrata in vigore del provvedimento: 25 giugno 2015;
- Art. 4, comma 24 della L. 28 giugno 2012, n. 92, "Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita;
- D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151, "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53";
- D.lgs. 23 aprile 2003, n. 115 (GU Serie Generale n.121 del 27-5-2003) che modifica ed integra il D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151;
- Legge 8 marzo 2000, n. 53, "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città";

- Legge 22 maggio 1978, n. 194, "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza".

Le norme citate ed i regolamenti sono da intendersi in revisione corrente.

Si riportano le seguenti definizioni:

ORGANIZZAZIONE: gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero loro parti o combinazioni, associata o meno, pubblica o privata, che abbia una propria struttura funzionale ed amministrativa (nelle organizzazioni costituite da più unità operative, la singola unità può essere definita come un'organizzazione).

SITO: l'area nell'ambito della quale vengono svolte attività sotto il controllo di un'organizzazione. Essa comprende: qualsiasi magazzino connesso o associato, di materie prime, prodotti intermedi, prodotti finali, sottoprodotti e rifiuti, e qualsiasi attrezzatura o infrastruttura coinvolta nelle attività svolte, mobile o fissa. I confini del sito devono essere definiti in accordo a quanto eventualmente stabilito nelle leggi o nei regolamenti a livello nazionale o locale.

CANTIERI (SITI TEMPORANEI): siti esterni nei quali esiste un'organizzazione per uno specifico progetto. Ad esempio: cantieri di costruzione impegnativi e/o di lunga durata, installazioni maggiori o attività di servizio complesse di lungo termine.

ATTIVITÀ DI "LAVORO ESTERNO": attività espletate da singole persone o piccoli gruppi dell'organizzazione presso una sede del committente, o altre sedi dallo stesso indicate, ovvero attività eseguite da unità mobili. Tipici esempi sono: servizio di Terzo Responsabile, installazione di impianti elettrici o termoidraulici non complessi e computer, piccoli cantieri edili, ecc.

ATTIVITÀ: tipologia di intervento associato ad uno o più processi realizzativi (per il settore costruzioni: progettazione, costruzione, ristrutturazione, manutenzione, installazione, altro).

ADDETTI EQUIVALENTI: Numero di personale costituito da tutte le persone (a tempo determinato, indeterminato, temporanee e a tempo parziale) coinvolte nell'ambito della certificazione, comprese quelle che lavorano su turni.

Se incluso nell'ambito della certificazione, esso comprende anche i subappaltatori.

Per SGSSL deve includere anche il personale dei subappaltatori che svolgono lavori o attività correlate al lavoro e che sono sotto il controllo o l'influenza dell'organizzazione, che possono avere un impatto sulle prestazioni OH&SMS dell'organizzazione.

In tutti i casi il numero viene riparametrato sulla base delle casistiche del documento IAF MD05 al capitolo 2.3 "Calculation of the Effective Number of Personnel"

PROCESSO REALIZZATIVO /TIPO D'OPERA: attività interessata dall'audit e da inserire nello scopo di certificazione (per il settore costruzioni: edifici civili, strade, ponti, impianti, altro).

RIESAME DELLA DOMANDA: Processo con il quale l'OdC, sulla base delle informazioni fornite dal cliente (riportate nella richiesta d'offerta M0402 e relativi allegati) e sulla base di informazioni supplementari acquisite deve decifrare le aree tecniche del proprio cliente, tenuto conto del campo di applicazione della certificazione richiesta, del (i) sito (i), arriva a determinare i tempi di audit e verificare se le risorse a disposizione in tutto il processo di certificazione sono adeguate in termini di conoscenze e abilità. L'OdC a valle del riesame della domanda (di certificazione) deve decidere se accettare o rifiutare la domanda stessa. (§ 9.1.2 UNI CEI EN/ISO IEC 17021-1:2015)

AREA TECNICA: area caratterizzata da aspetti comuni di processi relativi ad un tipo specifico di sistema di gestione.

CLIENTE CERTIFICATO: organizzazione il cui sistema di gestione è stato certificato da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

IMPARZIALITÀ: obiettività percepita come reale dalle parti interessate; significa che non possono esistere conflitti di interesse o che questi sono stati risolti in modo da non influenzare negativamente le conseguenti attività dell'organismo di certificazione.

CONSULENZA (relativa al sistema di gestione): partecipazione nella progettazione, attuazione o mantenimento di un sistema di gestione. Esempi: elaborazione o produzione di manuali/procedure e fornitura di istruzioni, soluzioni per lo sviluppo e l'attuazione di un sistema di gestione.

AUDIT CONGIUNTO: quando due o più organismi di audit eseguono congiuntamente un audit su un'unica organizzazione.

AUDIT INTEGRATO: quando due o più sistemi di gestione di differenti discipline vengono sottoposti contemporaneamente ad audit.

AUDIT STRAORDINARIO: audit effettuato come descritto al par. 8 del presente Regolamento.

AUDIT CON BREVE PREAVVISO: audit effettuato come descritto al par. 8.1 del presente Regolamento.

BAMBINO: Qualsiasi persona con meno di 15 anni di età, eccetto i casi in cui le leggi locali sull'età minima stabiliscano un'età minima più elevata per l'accesso al lavoro o per la frequenza della scuola dell'obbligo, nel qual caso si applica l'età più elevata.

LAVORO INFANTILE: Qualsiasi lavoro effettuato da un bambino di età inferiore a quella(e) specificata(e) nella definizione di bambino sopra riportata, eccetto quanto previsto dalla Raccomandazione ILO 146.

CONTRATTO COLLETTIVO: Un contratto che specifica i termini e le condizioni di lavoro, negoziato tra un'organizzazione (per esempio un datore di lavoro) o un gruppo di datori di lavoro ed una o più organizzazioni dei lavoratori.

LAVORO FORZATO O OBBLIGATO: Ogni lavoro o servizio che una persona non si è offerta di compiere volontariamente e che è prestato sotto la minaccia di punizione o ritorsione, o è richiesto come forma di pagamento di un debito.

LAVORATORE A DOMICILIO: Una persona che ha un contratto con l'organizzazione o con un suo fornitore, sub-fornitore o subappaltatore, ma che non lavora presso i loro locali.

TRATTA DI ESSERE UMANI: Il reclutamento, trasferimento, alloggio o accoglienza di persone mediante l'uso di minacce, forza, raggirio, o altre forme di coercizione, a scopo di sfruttamento.

PARTI INTERESSATE: Individuo o gruppo interessato alle, o che subisce l'influenza delle, performance sociali e/o attività dell'organizzazione.

SALARIO DIGNITOSO: La retribuzione ricevuta per una settimana standard di lavoro da parte di un lavoratore in un determinato luogo, sufficiente a permettergli di sostenere uno standard di vita dignitoso per lui e per la sua famiglia. Gli elementi che contraddistinguono uno standard di vita dignitoso comprendono cibo, acqua, abitazione, istruzione, assistenza sanitaria, trasporti, vestiario e altre necessità essenziali incluso l'essere preparati ad eventi inattesi.

PERSONALE: Tutti gli individui dipendenti da un'organizzazione o con altro tipo di rapporto contrattuale, inclusi ma non limitati a: direttori, dirigenti, manager, supervisori, impiegati, operai e lavoratori con qualsiasi forma di contratto, come guardie di sicurezza, addetti mensa, addetti ai dormitori e alle pulizie.

LAVORATORE: Tutto il personale senza responsabilità di gestione.

AGENZIA PER L'IMPIEGO PRIVATA: Qualunque ente, indipendente dalle autorità pubbliche, che fornisce uno o più dei seguenti servizi a mercato:

- incontro tra domanda e offerta di lavoro, senza che l'agenzia diventi una parte del rapporto di lavoro che ne potrà scaturire;
- impiego di lavoratori con la finalità di renderli disponibili a una terza parte, che assegna loro delle mansioni e ne supervisiona l'esecuzione.

AZIONI DI RIMEDIO PER IL LAVORO INFANTILE: Ogni forma di sostegno ed azioni necessarie a garantire la sicurezza, la salute, l'educazione e lo sviluppo dei bambini che siano stati sottoposti a lavoro infantile, come sopra definito, e il cui lavoro sia terminato.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO: Un processo per identificare le politiche e le prassi di un'organizzazione inerenti la salute, la sicurezza e le politiche del lavoro, e attribuire una priorità ai rischi associati.

RAPPRESENTANTE(I) DEI LAVORATORI SA8000: Uno o più rappresentante(i) liberamente eletto(i) dai lavoratori per facilitare la comunicazione con il(i) rappresentante(i) della direzione e con il senior management su tematiche relative a SA8000. Nei siti sindacalizzati, il(i) rappresentante(i) deve(devono) essere membro(i) del(i) sindacato(i) riconosciuto(i), se questo(i) sceglie(scelgono) di ricoprire tale ruolo. Nel caso in cui il(i) sindacato(i) non individui(individuino) un rappresentante o l'organizzazione non sia sindacalizzata, i lavoratori possono a tale scopo eleggere liberamente il(i) proprio(i) rappresentante(i).

PERFORMANCE SOCIALE: Il raggiungimento da parte di un'organizzazione, attraverso il miglioramento continuo, della piena e sostenibile conformità a SA8000.

COINVOLGIMENTO DELLE PARTI INTERESSATE: La partecipazione delle parti interessate, incluse ma non limitate a: l'organizzazione, i sindacati, i lavoratori, le organizzazioni dei lavoratori, i fornitori, gli appaltatori, i compratori, i consumatori, gli investitori, le ONG, i media ed i rappresentanti dei governi locali e nazionali.

FORNITORE/SUBAPPALTATORE: Qualunque ente o individuo(i) nella catena di fornitura che fornisce direttamente all'organizzazione beni o servizi integrati nella, o utilizzati in o per la, produzione dei beni e servizi dell'organizzazione.

SUB-FORNITORE: Qualunque ente o individuo(i) nella catena di fornitura che rifornisce il fornitore di beni e/o servizi integrati nella, o utilizzati in o per la, produzione di beni o servizi dell'organizzazione o di un suo fornitore.

ORGANIZZAZIONE DEI LAVORATORI: Un'associazione autonoma e volontaria di lavoratori organizzata allo scopo di promuovere e difendere i diritti e gli interessi dei lavoratori.

GIOVANE LAVORATORE: Qualsiasi lavoratore che superi l'età di bambino, come sopra definito, e che non abbia compiuto i 18 anni.

PES: Principi Etici e Sociali che l'organizzazione e le persone devono rispettare. Sono i principi che supportano la buona gestione della Responsabilità Sociale e della Governance.

ILO: International Organization of Labour - Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) è l'agenzia delle Nazioni Unite che si occupa di promuovere il lavoro dignitoso e produttivo in condizioni di libertà, uguaglianza, sicurezza e dignità umana per uomini e donne.

I suoi principali obiettivi sono: promuovere i diritti dei lavoratori, incoraggiare l'occupazione in condizioni dignitose, migliorare la protezione sociale e rafforzare il dialogo sulle problematiche del lavoro.

RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER I PES: Uno o più rappresentanti liberamente eletto/i dai lavoratori per facilitare la comunicazione con la Direzione su tematiche relative ai PES. Ove presente una rappresentanza sindacale, la stessa può nominare il/i rappresentante/i per i PES.

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO (CCNL): Documento stipulato a livello nazionale tra le organizzazioni dei rappresentanti dei lavoratori, i sindacati e i datori di lavoro al fine di regolamentare condizioni normative e tipologie contrattuali a seconda delle categorie e dei settori lavorativi.

Il contratto collettivo nazionale di lavoro disciplina i rapporti individuali di lavoro e alcuni aspetti dei rapporti reciproci tra lavoratore e azienda.

PERFORMANCE SOCIALE: Il raggiungimento da parte di un'organizzazione della piena e sostenibile soddisfazione dei PES attraverso il miglioramento continuo.

TEAM DI VALUTAZIONE DEL BENESSERE (TVB): Team costituito dalla rappresentanza dei lavoratori e del management per l'efficace gestione dei PES.

ORGANISMO DI VIGILANZA: Persona o gruppo di persone con adeguate competenze, incaricata/o dall'Alta Direzione a vigilare sulla corretta applicazione dei PES di competenza.

SGSRG: Sistema di Gestione per la Social Responsibility and Governance.

BENESSERE: Stato psico-fisico, economico e sociale. Attiene al coinvolgimento di tutti gli aspetti dell'essere umano, caratterizzandone la qualità di vita nelle sue diverse accezioni: fisico, mentale e sociale.

ENVIRONMENT: Ecosistema, biodiversità e clima nel quale l'organizzazione opera comprendente l'aria, l'aria, il terreno, le risorse naturali, la flora, la fauna, gli esseri umani e le loro interrelazioni.

SOCIAL: Il Sociale è la sintesi di temi fondamentali quali: governance, rapporti e condizioni di lavoro, ambiente di lavoro, gestione responsabile, coinvolgimento e sviluppo delle persone, rispetto dell'altrui dignità, garanzia di salute e sicurezza sul lavoro, prevenzione dell'inquinamento, uso sostenibile delle risorse a beneficio delle future generazioni, mitigazione dei cambiamenti climatici, rispetto dei diritti di proprietà, sussidiarietà, inclusione, sostegno, sviluppo tecnologico ed accesso alla tecnologia a portata di tutti, attenzione e rispetto per dipendenti, fornitori e comunità in genere, azioni per la pace e la solidarietà.

GOVERNANCE: Insieme di elementi relativi alla gestione dell'organizzazione, quali: visione, guida, finanza, innovazione, ricerca e sviluppo, comunicazione, rapporti istituzionali con la pubblica amministrazione, organizzazioni sindacali, istituti di credito, enti regolatori e autorità di controllo, autorizzazioni e prescrizioni, contratti, ambiente, salute e sicurezza, clima aziendale, crescita professionale, fiducia, valorizzazione di capitali, sviluppo della cultura del care.

CAMBIAMENTO ESG: Capacità di modificare e trasformare, nel rispetto dei Principi Etici e Sociali, le modalità e le azioni per i propri obiettivi.

IMPRONTA ECOLOGICA: Risultante del calcolo del consumo delle risorse naturali disponibili sul pianeta per le azioni dell'uomo.

IMPRONTA IDRICA: Risultante del calcolo volumetrico di acqua dolce utilizzata dall'uomo per produrre beni e/o servizi.

IMPRONTA CLIMATICA: Risultante del calcolo delle emissioni di gas serra legate all'intero ciclo di vita di un prodotto.

AGENZIA PER L'IMPIEGO PRIVATA: Soggetto autorizzato in grado di fornire persone qualificate per specifiche attività dell'organizzazione richiedente, nel rispetto dei requisiti legislativi esistenti e con contratto definito e accettato dal lavoratore.

BILANCIO SOCIALE: Rendiconto della responsabilità sociale d'impresa. Documento con il quale un'organizzazione comunica periodicamente gli esiti delle sue attività, non limitandosi ai soli aspetti finanziari e contabili.

DONAZIONE: Una donazione è da intendersi come un dono per beneficenza, aiuto umanitario o per altra causa, senza nessuna richiesta di contropartita.

ELARGIZIONE: Azione di generosità per aiuti, sovvenzioni e sussidi concessi senza nessuna contropartita specifica.

SDGS: Sustainable Development Goals, SDGs.

ESG: Environment, Social, Governance.

SISTEMA DI GESTIONE PER LA SOSTENIBILITÀ ESG-SRG: Un sistema di Gestione che soddisfa i requisiti della SRG 88088:20.

RATING DI SOSTENIBILITÀ: Espressione della Valutazione dello stato di un'Organizzazione rispetto a requisiti definiti relativamente alla Sostenibilità per Environment, Sociale e Governance.

GRI: Global Reporting Initiative.

BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ: Informazione documentata sulla sostenibilità dell'organizzazione con la finalità di rendere conto degli impatti non finanziari dell'azienda verso tutti i portatori di interesse al fine di comunicare loro le performance ambientali, sociali e di governance.

MATERIALITÀ (MATERIALITY) - DA UNI/PDR 18:2016: Processo di identificazione e comprensione delle priorità rispetto al contesto di responsabilità sociale in cui opera un'organizzazione. Le priorità così individuate riflettono gli impatti economici, sociali e ambientali che meritano di essere considerati.

Il **rilievo** (per i Sistemi di Gestione) che viene formalizzato da APAVE CERTIFICATION ITALIA all'organizzazione può discendere da due diverse situazioni:

- Mancato soddisfacimento di un requisito applicabile (normativo, cogente, contrattuale) con conseguente formalizzazione di una **Non Conformità** o di una **Osservazione**.
- Individuazione di un'attività dell'organizzazione "debole o potenzialmente carente" che potrebbe determinare il verificarsi di una Non Conformità/Osservazione, o suggerire spunti di miglioramento. Tale situazione porta alla formalizzazione di un Commento.

Il peso dei rilievi, definito **NC, OSS, COM** come di seguito esplicitato, è valutato in rapporto alla loro:

Criticità: il rilievo può essere relativo ad un aspetto del sistema di gestione o dei processi/servizi /prodotti forniti definito importante o marginale;

Influenza: il rilievo può avere una diversa influenza sia sul singolo requisito sia sul funzionamento dell'intero sistema di gestione. Esso può pregiudicare il funzionamento complessivo del sistema di gestione o ridurre sostanzialmente la possibilità che il sistema di gestione stesso assicuri processi/prodotti/servizi erogati in condizioni controllate e conformi alle prescrizioni.

Non Conformità (NC):

rilievo che segnala la presenza di una deviazione/mancanza che:

- mette a rischio l'affidabilità dei risultati/prestazioni/servizi prodotti dell'organizzazione cliente e/o;
- inficia la capacità del sistema di gestione (SGQ-SGA-SCR-SSI) di mantenere il livello qualitativo stabilito delle prestazioni di valutazione della conformità o indica un blocco nel funzionamento del sistema di gestione dell'organizzazione cliente e/o;
- minaccia la credibilità della procedura di certificazione o dell'integrità/onestà di APAVE CERTIFICATION ITALIA e/o;
- evidenzia il mancato rispetto dei requisiti cogenti applicabili.

Questo tipo di rilievo richiede sempre l'apertura di una azione correttiva, con l'evidenza della verifica della chiusura prima della delibera (di concessione e/o di estensione) del GA APAVE CERTIFICATION ITALIA. Il GdA APAVE CERTIFICATION ITALIA può emettere una delibera positiva, condizionata alla verifica della positiva attuazione dell'azione correttiva. Per Mantenimento e/o Rinnovo, la NC deve essere chiusa entro tempi stabiliti.

Può rendersi necessaria una valutazione in campo per assicurarsi che le azioni correttive siano state effettivamente attuate, e/o l'adozione di un provvedimento.

Osservazione (OSS):

- rilievo il cui risultato non inficia o non è suscettibile d'inficiare direttamente o immediatamente la qualità delle prestazioni e dei risultati di APAVE CERTIFICATION ITALIA. Una Osservazione non chiusa all'audit periodico successivo viene ri-classificata come Non Conformità.

Questo tipo di rilievo richiede comunque l'apertura di un trattamento/azione correttiva entro tempi definiti la cui attuazione verrà verificata nella visita successiva, o la cui evidenza di chiusura verrà valutata in forma documentale da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA se ritenuto necessario.

Commento (COM):

- rilievo segnalato da APAVE CERTIFICATION ITALIA nei confronti dell'organizzazione cliente viene classificato come Commento quanto non è conseguente al riscontro di una situazione oggettiva di mancato soddisfacimento di un requisito, ma è finalizzato a prevenire che tale situazione si verifichi (in quanto potenzialmente realizzabile) e/o a fornire indicazioni per il miglioramento dei documenti e/o delle modalità operative dell'organizzazione cliente.

Il **rilievo** (per la Norma SA8000) che viene formalizzato da APAVE CERTIFICATION ITALIA all'organizzazione può discendere da diverse situazioni:

- Non conformità critica (NCc);
- Non conformità maggiore (NCM);
- Non conformità minori (NCm);
- Non conformità Time Bound (NCTB).

Non Conformità critica (NCc):

- Una Non Conformità che rappresenta una minaccia imminente e immediata ma non pericolosa per la vita per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Non Conformità maggiore (MCM):

- Una Non Conformità maggiore può essere dovuta ad una carenza o inefficacia del sistema di gestione nel soddisfare i requisiti. Carenza di natura sistemica.

Non Conformità minore (MCm):

- Una Non Conformità minore può essere dovuta ad un evento "isolato" non grave. Carenza di natura non sistemica.

Non conformità Time bound (NCTB):

- Una Non Conformità speciale che può emergere solo come risultato dell'Audit quando l'Organizzazione soddisfa la legge locale ma non i requisiti più stringenti di SA8000 o viceversa.

▪ Non conformità critica		Non conformità maggiore		Non conformità minore	
Piano di azione correttivo inviato a APAVE Certification Italia entro	Azione correttiva completata entro	Piano di azione correttivo inviato a APAVE Certification Italia entro	Azione correttiva completata entro	Piano di azione correttivo inviato a APAVE Certification Italia entro	Azione correttiva completata entro
1 settimana	1 mese	1 mese	3 mesi	2 mesi	6 mesi

Mentre per le Non Conformità Time Bound il Piano di azione correttivo inviato a APAVE Certification Italia entro 18 mesi mentre l'Azione correttiva completata entro 24 mesi.

GESTIONE DEI RILIEVI DA PARTE DELLE ORGANIZZAZIONI: attività che devono essere condotte dalle organizzazioni clienti a fronte dei rilievi formalizzati da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Tutte le NC e le OSS formalizzate da APAVE CERTIFICATION ITALIA, in base ai criteri sopra enunciati, devono formare oggetto dei necessari trattamenti e azioni correttive da parte dell'organizzazione cliente, nei termini applicabili alle diverse fattispecie e approvati da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

L'organizzazione deve dimostrare di avere una modalità strutturata per la gestione dei rilievi tale da consentire di definire la causa radice della stessa, che permetta di sviluppare dei controlli operativi atti a ridurre il rischio di ripetizione dell'evento.

Per le azioni correttive viene richiesto che sia predisposta la relativa pianificazione con gli elementi tipici della stessa come ad es. obiettivi, responsabilità, risorse, tempi modalità di misura degli obiettivi, valutazione dell'efficacia

Non è richiesto un immediato, formale, riscontro ai rilievi formulati in veste di Commento. Tuttavia, il grado di recepimento delle indicazioni fornite da APAVE CERTIFICATION ITALIA può essere verificato in occasione del primo audit utile. Nel caso in cui tali indicazioni non risultino adeguatamente valutate da parte dell'organizzazione, il COM viene trasformato in OSS e si applicano le condizioni di cui sopra.

GESTIONE DEI RILIEVI DA PARTE DELLE ORGANIZZAZIONI (per la norma SA8000): attività che devono essere condotte dalle organizzazioni clienti a fronte dei rilievi formalizzati da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Tutte le NC e le OSS formalizzate da APAVE CERTIFICATION ITALIA, in base ai criteri sopra enunciati, devono formare oggetto dei necessari trattamenti e azioni correttive da parte dell'organizzazione cliente, nei termini applicabili alle diverse fattispecie e approvati da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Non è richiesto un immediato, formale, riscontro ai rilievi formulati in veste di Commento. Tuttavia, il grado di recepimento delle indicazioni fornite da APAVE CERTIFICATION ITALIA può essere verificato in occasione del primo audit utile. Nel caso in cui tali indicazioni non risultino adeguatamente valutate da parte dell'organizzazione, il COM viene trasformato in OSS e si applicano le condizioni di cui sopra.

APAVE CERTIFICATION ITALIA, nell'eventualità di non conformità rispetto ai requisiti cogenti, richiede all'organizzazione di mettere in atto idonee azioni correttive volte a rimuovere le cause radice, per la successiva individuazione delle azioni correttive e della relativa pianificazione.

Acronimi utilizzati:

ACRONIMI UTILIZZATI			
ODC/OdC	=	Organismo di Certificazione	MQSG = Manuale Sistemi di Gestione
PRE	=	Organo Amministrativo	PO = Procedura Operativa
DG	=	Direttore Generale	RG = Regolamento
DO	=	Direttore Operativo	IO = Istruzione Operativa
RD	=	Rappresentante della Direzione	M = Modulo (format per la registrazione)
CRP	=	Comitato Rappresentativo Parti per la salvaguardia dell'imparzialità	NC = Non Conformità
RSQ	=	Responsabile Sistema Qualità	OSS = Osservazione
ARSQ	=	Assistente RSQ	COM = Commento
RSPP	=	Resp. servizio prevenzione protezione	SQ = Sistema Qualità
RLS	=	Rappr. lavoratori per la sicurezza	G-U = Giorni - Uomo
RAM	=	Responsabile amministrativo	RDA = Rapporto di Audit
SGA	=	Segreteria generale - amministrativa	ADP = Analisi Documentale/Preliminare
SP	=	Segreteria Pianificazioni	PDA1 = Piano di Audit fase 1
RSC	=	Responsabile Schema (es. RSCQ Responsabile Schema Qualità, RSCA Ambiente, RSCS Sicurezza, RSCSSI Sicurezza delle Informazioni)	PDA = Piano di Audit
OdA	=	Organismo di Accreditamento	AC = Audit di Certificazione
PA	=	Audit Preliminare	1M0 = Audit di 1° Mantenimento
LDR	=	Liste di Riscontro	2M0 = Audit di 2° Mantenimento
COMM	=	Ufficio Commerciale	AR1 = Audit di 1° Rinnovo
RSD	=	Responsabile Sicurezza Dati	1M1 = Audit di 1° Mantenimento 1° rinnovo
ET	=	Esperto Tecnico di settore	2M1 = Audit di 2° Mantenimento 1° rinnovo
GdA	=	Gruppo di Approvazione	PR = Possibile Rinnovo
FTP	=	Funzione Tecnica Proponente	AS = Audit Straordinario
MCA	=	Monitoraggio Competenze Auditor	MSV = Market Surveillance Visit
GA/GVI	=	Gruppo di Audit	AVI = Auditor
RGA/RGVI	=	Responsabile del Gruppo di Audit	ADD/AVI* = Auditor in addestramento
O	=	Osservatore	RSGSA = Responsabile del Sistema di Gestione SA8000
SPT	=	Social Performance Team	CSS = Comitato per la Salute e Sicurezza
RLSA8000	=	Rappresentante dei lavoratori SA8000	MD = Maturity Declaration
CG	=	Comitato Guida	KPI = Key Performance Indicator
HR	=	Risorse Umane	

5. RESPONSABILITÀ

Il presente regolamento riporta in dettaglio le responsabilità coinvolte e gli obblighi reciproci che APAVE CERTIFICATION ITALIA e l'organizzazione richiedente certificazione/certificata devono rispettare nel rapporto contrattuale liberamente sottoscritto, relativo alle attività di certificazione dei sistemi di gestione.

5.1 DIRITTI E DOVERI DI APAVE CERTIFICATION ITALIA

5.1.1 Riservatezza

APAVE CERTIFICATION ITALIA garantisce che tutte le informazioni acquisite durante le attività inerenti la certificazione dei sistemi delle Organizzazioni Clienti, quali: documentazione tecnica e contrattuale, reclami, rilevanze dell'audit, registrazioni, processi valutati, lettere e comunicazioni, altro, vengono trattate in modo strettamente riservato, come previsto dal Codice etico APAVE CERTIFICATION ITALIA e dalle procedure.

Nei casi riconducibili a disposizioni di legge e/o disposizioni degli organismi di accreditamento che impongano la trasmissione delle informazioni acquisite da APAVE CERTIFICATION ITALIA inerenti i propri Clienti, il DO informa l'organizzazione circa le notizie rese note a terzi mediante Raccomandata A/R.

Copia di tale comunicazione, generalmente emessa entro 3 giorni dalla richiesta dei terzi, viene conservata nel dossier dell'organizzazione presso l'archivio per 10+3 anni.

Per quanto attiene al trattamento dei dati APAVE CERTIFICATION ITALIA, in riferimento a quanto prescritto dal Regolamento (UE) 679/2016, garantisce il rispetto dei requisiti di riservatezza; inoltre, tutto il personale che opera per conto APAVE CERTIFICATION ITALIA, sia interno (personale dipendente) sia esterno (RGA, AVI, ET), si impegna al rispetto del segreto professionale, come previsto dalla sottoscrizione del Codice etico del Gruppo APAVE. Tale impegno è parte integrante del contratto con i propri dipendenti e collaboratori esterni, ed è assunto sia dai componenti il CRP, sia membri del CDA, sia i Soci.

5.1.2 Modifiche al regolamento

Il regolamento RG-01 è a disposizione degli interessati sul sito internet <https://italy.apave.com/it-IT> o, a richiesta, inviato in forma cartacea da SGA APAVE CERTIFICATION ITALIA.

APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva la facoltà di modificare il proprio regolamento di certificazione sia in seguito a riorganizzazione interna, sia per modifiche sostanziali all'impalcato normativo di riferimento, sia per revisioni dei regolamenti degli Organismi di Accreditamento.

Le modifiche al regolamento sono presentate preliminarmente al CRP per il parere sui contenuti della/e modifica/e ai fini della valutazione per la salvaguardia dell'imparzialità.

Il CRP prende visione prima dell'emissione della revisione della documentazione di tipo prescrittivo con impatto sul Sistema di Gestione, sull'organizzazione di APAVE CERTIFICATION ITALIA e sulle parti interessate per verificarne i contenuti in termini di salvaguardia dell'imparzialità verso i clienti e le parti interessate in merito alle modifiche introdotte indicando le modalità di comunicazione alle organizzazioni clienti /richiedenti certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA.

La documentazione per la quale è richiesto il parere del CRP è: regolamenti RG-01, RG-03, tariffario (Allegato riservato all'Istruzione IO-0401), condizioni contrattuali ai clienti/richiedenti certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA, tutela della riservatezza, presidi a minimizzare o eliminare i possibili conflitti interessi, Codice etico, politica degli sconti praticati.

APAVE CERTIFICATION ITALIA, una volta ottenuto il parere favorevole in tema di salvaguardia dell'imparzialità da parte dei componenti del CRP, invia specifica comunicazione alle organizzazioni già certificate o in corso di certificazione, in cui si precisano in dettaglio i riferimenti alle modifiche contrattuali previste e/o rese necessarie, specificando il periodo transitorio entro il quale entra in vigore la modifica prevista.

Le modifiche apportate al testo vengono evidenziate con barra verticale laterale destra in caso di aggiunta, mentre per le parti di testo annullate e non sostituite con il simbolo (...); tale segnalazione resta in vigore solo per la revisione corrente.

Nel caso di revisioni che abbiano impatto su molti punti del presente regolamento, viene citato nel frontespizio "revisione generale" e non si riporta nessun simbolo nel testo. Nel caso di nuova edizione, viene azzerato l'indicatore di revisione, riportando la motivazione della nuova edizione nella griglia di emissione sul frontespizio.

APAVE CERTIFICATION ITALIA, una volta approvata la revisione/nuova edizione del regolamento dal DG, pubblica in modo opportuno alle organizzazioni certificate e/o in corso di certificazione in merito ai contenuti della nuova versione del RG-01 (invio cartaceo e/o avviso di disponibilità sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>).

5.2 DIRITTI E DOVERI DELL'ORGANIZZAZIONE

5.2.1 Aspetti generali del rapporto organizzazione/Apave Certification Italia

L'organizzazione ha il diritto di dare pubblicità all'ottenimento della certificazione del proprio sistema di gestione nei modi che ritiene più opportuni, purché sia fatto sempre corretto riferimento all'oggetto e ai limiti della certificazione ottenuta. In ogni caso vi è obbligo del pieno rispetto di quanto prescritto dal REG USO MARCHIO "Regolamento per l'utilizzo dei marchi di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA" nell'ultima versione corrente.

La certificazione è rilasciata all'organizzazione limitatamente alla norma di riferimento, alle attività certificate e ai siti (unità operative) riportati nel certificato e non è trasferibile od estensibile ad altre unità.

L'organizzazione certificata deve:

- mantenere la propria organizzazione rispondente ai requisiti relativi al sistema di gestione per lo schema scelto come riferimento e per il quale ha ottenuto la certificazione;
- mantenere una copia del proprio SG in versione controllata a disposizione del personale APAVE CERTIFICATION ITALIA (GA) presso l'organizzazione;
- accettare "audit con breve preavviso" o "audit senza preavviso", secondo le modalità specificate nel presente Regolamento;
- accettare a proprie spese gli "audit straordinari" che si rendessero necessari per mantenere/confermare la certificazione a seguito di modifiche organizzative rilevanti intervenute dopo la data di rilascio della certificazione o dell'ultimo audit di mantenimento eseguito;
- accettare la "presenza di osservatori" dell'organismo di accreditamento, nel caso di campionamento dell'audit ai fini della valutazione dell'operato del GA di APAVE CERTIFICATION ITALIA in campo;
- attuare i trattamenti e le azioni correttive al proprio sistema di gestione per la a seguito degli scostamenti rilevati;
- rendere disponibili le registrazioni relative ai reclami ricevuti;
- comunicare tempestivamente ad APAVE CERTIFICATION ITALIA eventi significativi che hanno impatto sull'operatività dell'organizzazione, sul sistema di gestione, sulla confidenza nelle prestazioni dello stesso, su possibili implicazioni legali (esempio incidenti gravi in ambito ambientale o sicurezza).

La certificazione rilasciata da APAVE CERTIFICATION ITALIA sul sistema di gestione non solleva l'organizzazione dagli obblighi di legge derivanti dai prodotti, processi e servizi forniti e dagli obblighi contrattuali verso i propri clienti, alla quale spetta la responsabilità della conformità legislativa. In particolare, si ricorda che nessuna responsabilità può derivare a APAVE CERTIFICATION ITALIA per difetti di prodotti, processi e servizi forniti dall'organizzazione a terzi, in materia di responsabilità per danno da prodotti difettosi e per comportamenti, sistematici od occasionali, dell'organizzazione stessa, non allineati ai requisiti cogenti applicabili.

APAVE CERTIFICATION ITALIA non è responsabile d'inadeguatezze o danni di alcun tipo provocati dall'attività dell'organizzazione o dai suoi prodotti, processi o servizi. Le modifiche organizzative e strutturali che l'organizzazione fa per ottenere/mantenere la certificazione sono esclusiva responsabilità dell'organizzazione stessa.

5.2.1.1 Condizioni relative alla conformità alle prescrizioni legali

Prerequisito per il rilascio e/o il mantenimento della certificazione secondo gli schemi UNI EN ISO 9001, UNI ISO 45001, UNI CEI EN ISO 50001 e UNI EN ISO 14001, UNI CEI EN ISO/IEC 27001, SA8000, UNI/PdR 125 ecc. è che l'organizzazione risulti conforme alle prescrizioni legali afferenti a tutte le attività direttamente o indirettamente collegate all'oggetto della certificazione.

L'organizzazione ha quindi il dovere di:

- essere conforme e mantenersi conforme nel tempo alle prescrizioni legali che riguardano la propria attività e i propri rischi specifici;
- identificare le prescrizioni legali che riguardano i propri rischi specifici e mantenersi aggiornata sulle modifiche che subiscono nel tempo;
- fornire a Apave Certification Italia in copia da trattenere l'elenco delle prescrizioni legali che riguardano i propri rischi specifici;
- fornire a Apave Certification Italia tutti gli aggiornamenti relativi alle prescrizioni legali che riguardano i propri rischi specifici.

La certificazione non potrà essere rilasciata e/o mantenuta in caso di inosservanza delle prescrizioni legali che riguardano i propri rischi specifici o in assenza delle autorizzazioni necessarie a svolgere la propria attività.

Per le organizzazioni già certificate in caso di mancato rispetto delle prescrizioni, legali e non, Apave Certification Italia prenderà gli adeguati provvedimenti aggiuntivi che potranno essere a seconda dei casi l'audit documentale, la richiesta di effettuazione di un audit supplementare, la sospensione o il ritiro della certificazione.

Particolari situazioni di eccezionalità e/o casualità degli eventi che possano far proseguire nell'iter di certificazione nonostante quanto appena precisato, saranno valutate da Apave Certification Italia e trattate secondo quanto definito dalle prescrizioni integrative per l'accreditamento delle certificazioni di sistemi di gestione della sicurezza definite da ACCREDIA e dal SAAS.

L'organizzazione rimane comunque pienamente responsabile dal punto di vista penale ed amministrativo di eventuali inadempimenti da un punto di vista delle prescrizioni legali.

5.2.2 Uso del marchio, del logo e del certificato

All'organizzazione certificata è consentito l'utilizzo del marchio e del logo APAVE CERTIFICATION ITALIA, dopo l'ottenimento del certificato del proprio sistema di gestione, per tutto il periodo di validità dello stesso. L'uso del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA è consentito solo in accompagnamento ai riferimenti della norma di riferimento, alla condizione che ogni riferimento sia fatto in modo corretto e tale da non indurre ad errate o fuorvianti interpretazioni e che sia garantito il rispetto delle seguenti disposizioni:

- il logo ed il marchio dei certificati del Sistema di Gestione devono essere utilizzati solamente dopo il conseguimento della certificazione e per la durata della validità del certificato stesso;
- il logo ed il marchio dei certificati del Sistema di Gestione possono essere riprodotti su cancelleria, pubblicazioni istituzionali, elaborati tecnici (deve essere chiaro che non è l'elaborato/prodotto l'oggetto della certificazione), bilanci, materiale pubblicitario e promozionale, veicoli, siti web, strutture permanenti e mobili dell'organizzazione, abbigliamento aziendale, sempre in abbinamento al Logo o ragione sociale dell'organizzazione certificata;
- deve risultare chiaramente che il certificato riguarda esclusivamente il sistema di gestione dell'organizzazione e che non si tratta di una certificazione di prodotto o di altro schema (es. ispezione);
- il logo ed il marchio dei certificati dei Sistemi di Gestione rilasciati da APAVE CERTIFICATION ITALIA non possono essere utilizzati in modo tale che siano indebitamente estesi a tipologie o siti produttivi che non rientrino nello scopo di certificazione;
- il logo ed il marchio dei certificati dei Sistemi di Gestione rilasciati da APAVE CERTIFICATION ITALIA non possono essere riprodotti su rapporti o certificati di prova/collaudato, dichiarazione di conformità o su qualunque rapporto/certificato nel quale possa essere confusa la certificazione del sistema di gestione aziendale con quanto dichiarato nello specifico documento;
- i loghi ed i marchi dei certificati dei Sistemi di Gestione rilasciati da APAVE CERTIFICATION ITALIA non possono essere usati sui prodotti e loro imballaggi/confezioni;

non sono consentite copie parziali del certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA, ma sono ammessi ingrandimenti o riduzioni purché uniformi, leggibili ed in scala.

L'utilizzo del logo e del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA da parte dell'organizzazione certificata deve avvenire alle condizioni riportate nel regolamento USO MARCHIO "Regolamento per l'utilizzo dei marchi di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA" (nell'ultima versione corrente), inviato all'organizzazione in allegato al Certificato e disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>.

Nel caso in cui la certificazione, il logo ed il marchio:

- siano utilizzati in modo tale da essere interpretati come certificazione di prodotto o marchio di conformità di prodotti/servizi;
- siano utilizzati prima della consegna del certificato da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- vengano utilizzati oltre il termine di validità della certificazione;
- continuino ad essere utilizzati dall'organizzazione in presenza di provvedimenti di sospensione, riduzione, revoca o rinuncia, della certificazione;

Il loro utilizzo è considerato scorretto e APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva di agire a tutela dei propri interessi nei confronti dell'organizzazione inadempiente.

APAVE CERTIFICATION ITALIA, effettua attività di sorveglianza sull'utilizzo del certificato, del logo e del marchio e attua tutte le misure necessarie alla salvaguardia dei propri interessi e delle parti interessate alla certificazione.

La certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA non può essere utilizzata dal cliente in modo tale da essere ritenuta valida anche per altri Sistemi di Gestione non coperti dal campo d'applicazione del certificato rilasciato e/o per attività diverse da quelle per le quali è stata rilasciata. Le unità operative (sedi, siti, stabilimenti, depositi, filiali, agenzie, altro) comprese nel sistema di gestione certificato, devono essere riportate con indirizzi completi.

L'organizzazione certificata deve cessare l'utilizzo o qualsiasi altro uso dei documenti di certificazione (e del logo e marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA) a seguito di: scadenza, sospensione, revoca, rinuncia con conseguente ritiro della certificazione.

5.2.3 Modifiche al SG dell'organizzazione

Durante il periodo di validità della certificazione rilasciata, l'organizzazione deve mantenere aggiornato e reso disponibile al personale APAVE CERTIFICATION ITALIA (GA), copia aggiornata dei documenti del proprio SG.

L'ottemperanza di questa prescrizione è assoluta mantenendo una copia controllata della documentazione presso l'organizzazione stessa.

L'organizzazione deve notificare per iscritto (via fax, lettera o e-mail) a APAVE CERTIFICATION ITALIA, ogni modifica sostanziale (organizzativa e/o documentale) del suo sistema di gestione descrivendo la natura e la portata dei cambiamenti effettuati, secondo le modalità sotto riportate.

La non osservanza di tale condizione comporta la sospensione del certificato secondo le modalità previste dal presente regolamento.

▪ VARIAZIONI ORGANIZZATIVE

In caso di variazioni dell'assetto societario, acquisizione/cessione di ramo d'azienda, fusione societaria, l'organizzazione certificata deve darne tempestiva comunicazione a APAVE CERTIFICATION ITALIA, trasmettendo copia della documentazione ufficiale attestante l'avvenuta variazione (atto notarile, visura camerale, altro). FTP, in caso di decisione positiva di DO e GdA, dopo l'esame della documentazione emette il certificato in nuovo indice di revisione. Se ritenuto necessario, DO/GdA ha facoltà di richiedere un Audit Straordinario con le modalità previste dal presente regolamento, concordando data e costo con l'Organizzazione.

In caso di procedure concorsuali amministrative, volontarie o coatte, l'organizzazione deve darne tempestivamente comunicazione a APAVE CERTIFICATION ITALIA. Nell'ipotesi di amministrazione controllata con prosecuzione dell'attività, DO ha facoltà di richiedere un Audit Straordinario con le modalità previste dal presente regolamento a garanzia del permanere delle condizioni che hanno portato al rilascio della certificazione.

▪ VARIAZIONI DOCUMENTAZIONE SG

Nel caso di modifiche sostanziali organizzative e/o della documentazione che abbiano influenza sul SG (es: variazione dell'oggetto/scopo di certificazione, revisione dell'architettura del SG, inserimento di nuovi processi/attività/servizi, sensibile incremento/decremento del personale, ecc..), l'organizzazione è tenuta a comunicare in modo formale a APAVE CERTIFICATION ITALIA i contenuti di tale variazione. DO decide in merito alla necessità di un Audit Straordinario concordando data e costo con l'Organizzazione, e/o incrementare la durata del primo audit raggiungibile.

Nel caso di modifiche alla documentazione del sistema di gestione di lieve entità e/o ininfluenti alla variazione dello scopo di certificazione (es: aggiornamento mansioni, spostamento di ruoli, inserimento personale, altro), il SG dell'organizzazione, gestito in copia controllata e conservato presso l'organizzazione a disposizione del personale APAVE CERTIFICATION ITALIA (GA), deve essere opportunamente revisionato.

La documentazione di sistema dell'organizzazione superata deve essere mantenuta a disposizione del GA: è compito di RGA raccogliere evidenza oggettiva delle modifiche intervenute, lasciando nota delle stesse e del relativo giudizio nei rapporti di audit.

5.2.4 Accesso alle registrazioni dei reclami

L'organizzazione deve definire le modalità e le responsabilità per il trattamento dei reclami relativi a attività/prodotti/servizi che ricadono nello scopo di certificazione. Le registrazioni relative ai reclami pervenuti devono essere archiviate in ordine progressivo e devono sempre essere messe a disposizione del GA APAVE CERTIFICATION ITALIA, nonché a disposizione degli osservatori dell'Ente di Accredimento in occasione degli audit.

Al ricevimento di reclami dal proprio cliente o dalle parti interessate, l'organizzazione deve attuare come minimo:

- la registrazione e l'esecuzione di opportune indagini sulla fondatezza del reclamo;
- l'adozione e registrazione di opportuno trattamento e azioni correttive;
- la conservazione delle registrazioni (es: risposte al reclamante, trattamento adottato, azioni intraprese, stato del reclamo: aperto – chiuso – in via di soluzione, altro).

5.2.5 Presenza presso l'organizzazione di auditor ed osservatori

L'organizzazione, fatti salvi i requisiti di riservatezza, deve consentire l'accesso ai propri locali degli auditor APAVE CERTIFICATION ITALIA, degli eventuali osservatori o esperti tecnici appartenenti al Gruppo di Audit (GA) APAVE CERTIFICATION ITALIA e degli osservatori dell'Ente di Accredimento ed assisterli durante gli audit.

L'organizzazione può ruscare, entro 3 giorni lavorativi dal ricevimento della nomina nelle diverse fasi della certificazione (audit di: certificazione/rinnovo, mantenimento, straordinario) uno o più componenti del GA APAVE CERTIFICATION ITALIA, motivando per iscritto la ruscazione. In tal caso sarà compito di DO nominare un nuovo GA e sottoporlo nuovamente all'organizzazione per accettazione.

Nota1: in occasione degli audit periodici su APAVE CERTIFICATION ITALIA da parte dell'Organismo di Accredimento (es. ACCREDIA e/o SAAS) in funzione del campionamento può rendersi necessaria la presenza dei loro auditor durante l'audit presso le sedi del cliente (audit che possono avvenire anche senza preavviso): il rifiuto da parte dell'organizzazione ad accettare la presenza degli osservatori dell'organismo di accreditamento in accompagnamento al GA di APAVE CERTIFICATION ITALIA sul campo, è motivo di revoca, mancato rilascio/mancata conferma della

certificazione.

È facoltà dell'organizzazione far presenziare agli audit propri osservatori (es. consulenti e/o guide), dandone preventiva comunicazione formale a APAVE CERTIFICATION ITALIA. Si precisa che l'osservatore dell'organizzazione non può intervenire in modo attivo durante l'audit, pena la richiesta del suo allontanamento a cura di RGA o interruzione dell'audit.

Nota2: nel caso di richieste da parte dell'Organismo di Accreditamento Oda (es. Accredia e/o SAAS) delle "Market Surveillance Visit", visite effettuate direttamente dal personale del Oda (es. Accredia e/o SAAS) allo scopo di accertare che le modalità di valutazione adottate da APAVE CERTIFICATION ITALIA siano conformi alle norme di riferimento, l'Organizzazione deve rendere disponibile al Oda (es. Accredia e/o SAAS) la documentazione che APAVE CERTIFICATION ITALIA ha raccolto a riferimento durante gli audit precedenti.

Qualora l'Organizzazione non conceda il proprio benessere, la validità del certificato è sospesa fino a quando non viene concesso il benessere all' Audit, per un periodo massimo di 3 mesi. Scaduti i 3 mesi, in assenza di benessere all' Audit, la certificazione viene definitivamente revocata.

5.2.6 Comunicazioni

L'organizzazione, oltre a quanto previsto al § 5.2.1, si impegna a informare tempestivamente APAVE CERTIFICATION ITALIA a mezzo fax o e-mail/PEC o a mezzo lettera raccomandata A.R., di qualsiasi evento/incidente/segnalazione comunicata dal pubblico e/o dalla Pubblica Autorità o dagli Organi di vigilanza relativamente a inadempienze legislative, violazioni di leggi, di disposizioni regolamentari ad essa imputabili confermate o ipotizzate, pertinenti allo scopo di certificazione, nonché in caso di procedimenti giudiziari, per responsabilità da prodotto o violazioni di leggi di prodotto/servizio per cui è stata rilasciata la certificazione..

6. PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE

6.1 FLUSSO DI CERTIFICAZIONE

Lo schema del flusso di certificazione SG adottato da APAVE CERTIFICATION ITALIA è articolato nelle seguenti fasi:

- § 6.2 Richiesta di certificazione;
- § 6.3 Offerta per la certificazione;
- § 6.4 Accettazione offerta di certificazione;
- § 6.5 Audit preliminare (facoltativo);
- § 6.6 Pianificazione dell'audit;
- § 6.7 Audit di certificazione (Fase1 e Fase2);
- § 6.8 Azioni a seguire all'Audit di Certificazione;
- § 6.9 Rilascio della certificazione.

Possono accedere alla certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA del proprio SG tutte le organizzazioni, di qualunque tipo e dimensione esse siano, che ne facciano richiesta presentando a APAVE CERTIFICATION ITALIA formale "Richiesta di Offerta" e che si impegnino a rispettare quanto previsto dal contratto e dal RG-01 parte generale (in revisione corrente).

L'organizzazione richiedente offerta per avviare l'iter di Certificazione deve soddisfare le seguenti condizioni:

- disporre di un Sistema di Gestione che soddisfi i requisiti della normativa di riferimento e le eventuali prescrizioni particolari stabilite per tipologie di prodotto/processo/servizio per i settori/MACROSETTORI accreditati
- deve essere stato eseguito almeno un riesame della direzione con le modalità previste dalla norma di riferimento;
- deve essere stato eseguito almeno un ciclo di audit interni su tutte le attività/processi/servizi con le modalità previste dalla norma di riferimento, da personale qualificato;
- accettare le regole fissate dal presente regolamento RG-01 parte generale e RG-01 parti specifiche e le condizioni contrattuali concordate con APAVE CERTIFICATION ITALIA in fase di offerta/contratto;
- impegnarsi a quietanzare le fatture APAVE CERTIFICATION ITALIA relative alle attività di certificazione ed il suo mantenimento/rinnovo secondo le indicazioni riportate sulle fatture emesse.

Il mancato adempimento di tali obblighi alla scadenza stabilita comporta la sospensione e/o la revoca del certificato secondo quanto previsto ai § 11 e § 12.

La certificazione riguarda esclusivamente la conformità dei Sistemi di Gestione rispetto alla norma di riferimento, nonché il rispetto delle prescrizioni di legge applicabili ai prodotti/attività/servizi dell'organizzazione.

6.2 RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

L'organizzazione richiedente la certificazione, inviando il modulo M0402 "Richiesta di Offerta Certificazione", disponibile presso il sito <https://italy.apave.com/it-IT>, debitamente compilato in ogni sua parte e firmato dal rappresentante legale o da un suo incaricato, avvia l'iter di certificazione.

La compilazione veritiera dei campi del modulo (es: ragione sociale, dati fiscali, indirizzo e riferimenti telefonici/fax/e-mail di tutte le sedi che saranno oggetto di certificazione compresi eventuali siti produttivi, scopo della certificazione, eventuali esclusioni, n° addetti comprensivo di eventuali subappaltatori considerati come media equivalente su base annua e quanto richiesto dal modulo con i relativi allegati specifici) e la presa visione del presente regolamento RG-01, sono responsabilità dell'organizzazione e sono condizioni indispensabili per la corretta formulazione dell'offerta. APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva di verificare i contenuti della dichiarazione sia in sede di redazione dell'offerta sia in occasione delle varie fasi successive (riesame dell'offerta e del contratto, audit di certificazione, mantenimento, rinnovo).

Per la certificazione di organizzazioni con sede e ragione sociale presso nazioni diverse dall'Italia, valgono tutte le condizioni che regolano la certificazione delle organizzazioni nazionali, salvo eventuali disposizioni particolari, nel rispetto degli accordi presi da APAVE CERTIFICATION ITALIA per operare in campo internazionale.

6.3 RIESAME DELLA DOMANDA (DI CERTIFICAZIONE)

COMM, sulla base dei dati contenuti nella "Richiesta di Offerta Certificazione", valuta la capacità di APAVE CERTIFICATION ITALIA di soddisfare la richiesta pervenuta in base allo schema di certificazione richiesto, al settore/i IAF di attività, allo scopo di certificazione, al livello di complessità dell'organizzazione richiedente (numero addetti, attività, sedi operative, altro), alla data di certificazione richiesta e decidere le competenze richieste al GA, la durata dell'audit (certificazione, primo/secondo mantenimento, rinnovo, trasferimento), il programma triennale dell'audit, l'offerta economica e le competenze richieste ai componenti il GA.

Nel riesame della domanda COMM può richiedere l'aiuto di un RGA che abbia le caratteristiche e competenze tali da garantire la piena comprensione dei processi/attività/servizi/prodotti oggetto di richiesta da parte del potenziale cliente.

Il certificato rilasciato all'organizzazione, a esito positivo dell'intero iter, riporterà come scopo di certificazione solo le attività dell'organizzazione effettivamente auditate sul campo.

A conclusione del riesame della domanda, COMM predispone l'offerta per la certificazione/i richiesta/e in congruenza con il tariffario vigente per lo schema richiesto e settore IAF richiesti, stabilendo anche la durata degli audit (certificazione, Fase1-Fase2, mantenimento). Tale offerta è firmata dal DO APAVE CERTIFICATION ITALIA, o altro personale autorizzato, che con la sua firma attesta l'avvenuto riesame dell'offerta.

Il costo economico dell'attività di certificazione è proporzionale al numero di giorni-uomo (g-u) stabiliti per la conduzione dell'audit sul Sistema di Gestione dell'organizzazione e sul livello di complessità/criticità della stessa in riferimento ai documenti mandatori IAF MD5-MD22 ed eventuali Regolamenti del Oda applicabili i cui contenuti sono stati recepiti nei tariffari APAVE CERTIFICATION ITALIA relativi ai vari schemi di certificazione.

Per quanto riguarda la norma UNI EN ISO/IEC 20000-1 il costo economico dell'attività di certificazione è proporzionale al numero di giorni-uomo (g-u) stabiliti per la conduzione dell'audit sul Sistema di Gestione dell'organizzazione e sul livello di complessità/criticità della stessa in riferimento alla ISO/IEC 20000-6 ed in particolare ai § 9.1.4.1-2-3-4-5-6 e § 9.1.5 e § 9.1.6.

In ottica di trasparenza APAVE CERTIFICATION ITALIA pubblica sul suo sito <https://italy.apave.com/it-IT> il documento "Criteri generali di redazione dell'offerta per certificazione di sistemi gestione".

La conferma dello scopo di certificazione è subordinata alla verifica, nel corso del periodo di durata della validità della certificazione, delle tipologie di attività in esso riportate.

L'offerta di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA contiene i seguenti dati:

- il numero S (C= Qualità – CA= Ambiente – CS= Sicurezza – CRTS= Sicurezza del traffico Stradale – CPC= Prevenzione della Corruzione – SI= Sicurezza delle Informazioni – PG= Parità di Genere) xx-y (xx= anno della prima certificazione – y= numero progressivo del certificato emesso nell'anno di riferimento);
- la ragione sociale del richiedente, la sede legale ed eventuali altre sedi, codice fiscale e partita IVA;
- riferimenti telefonici, fax, e-mail/pec, persona di riferimento;
- scopo della certificazione richiesto con eventualmente specificato settore IAF/macrosettore ed eventuali esclusioni di punti della norma di riferimento;
- numero totale degli addetti dichiarati dall'organizzazione compreso il personale part-time ed i dipendenti equivalenti;
- la quotazione delle attività ripartita tra audit di certificazione (Fase1+Fase2), audit di mantenimento, e la durata degli audit ripartita tra audit di certificazione (Fase1+Fase2), audit di mantenimento;
- altre spettanze applicabili ad ogni audit quali: rimborso chilometrico e rimborso spese vitto-alloggio e/o

trasferimenti (treno, aereo, altro) per gli auditor;

- termini di validità dell'offerta;
- allegato 1) all'offerta contenente:
 - a) sintesi dei parametri utilizzati per redigere l'offerta;
 - b) gli impegni a carico dell'organizzazione nei confronti di APAVE CERTIFICATION ITALIA;
 - c) il riferimento al regolamento di certificazione del sistema di gestione RG-01 parte generale e RG-01 parti specifiche che è parte integrante del contratto;
 - d) la descrizione di casi particolari di audit: preliminare, straordinario, con breve preavviso, senza preavviso, audit di rinnovo nonché Market Surveillance Visit;
 - e) il costo della procedura d'urgenza, ovvero della richiesta di emissione del certificato entro 5 gg lavorativi dalla conclusione della verifica, ovvero dall'accettazione delle azioni correttive per la chiusura delle eventuali non conformità rilevate. L'emissione del certificato è vincolata all'esito positivo della delibera del GdA e, in ogni caso, al saldo delle corrispettive spettanze. In caso di richiesta successiva alla data della verifica i tempi sopra indicati decorrono dalla data di richiesta;
 - f) la durata indicativa dell'audit di rinnovo ipotizzando per l'organizzazione il permanere di condizioni invariate rispetto alla certificazione;
 - g) il costo della riemissione del certificato a seguito di variazioni amministrative dell'organizzazione (sede legale, ragione sociale, ecc);
 - h) le modalità di fatturazione del servizio di certificazione;
 - i) la dichiarazione di tutela della privacy;
 - j) lo spazio per timbro e firma di accettazione del legale rappresentante dell'organizzazione e la firma e timbro di DO/DG APAVE CERTIFICATION ITALIA o di o altro personale autorizzato.

Tutte le pagine dell'offerta, compresi gli allegati, devono essere timbrate e firmate per accettazione dal legale rappresentante dell'organizzazione e da DO/DG APAVE CERTIFICATION ITALIA.

In caso di variazione significativa dei dati utilizzati per la formulazione dell'offerta, potrà rendersi necessario un aumento e/o integrazione e/o riduzione dei giorni-uomo previsti dalla stessa, con conseguente variazione delle relative condizioni economiche.

L'offerta ha validità 90 giorni, a far data dall'invio da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Con l'offerta inoltre viene comunicato all'organizzazione di prendere visione del presente regolamento di Certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA (RG-01 parte generale e parti specifiche, in ultima versione), disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> e/o richiedibile alla SG, affinché l'organizzazione conosca i criteri e le clausole che regolano in contratto con APAVE CERTIFICATION ITALIA.

In caso di accettazione dell'offerta, a riprova di tale impegno, viene accettato anche il presente Regolamento in esso riportati e di quanto previsto nei Regolamenti specifici.

6.4 ACCETTAZIONE DELL'OFFERTA DI CERTIFICAZIONE

Al ricevimento dell'offerta inviata da APAVE CERTIFICATION ITALIA e controfirmata per accettazione da parte del Legale rappresentante dell'organizzazione, l'offerta diventa contratto.

APAVE CERTIFICATION ITALIA accetta la modalità di firma digitale, con valore giuridico-legale e secondo quanto previsto dalla vigente normativa.

COMM/DO riesamina il contratto ricevuto per valutare se vi sono difformità con l'offerta inviata. In questo caso COMM/DO contatta l'organizzazione al fine di eliminare discrepanze o malintesi e il contratto si considera accettato da APAVE CERTIFICATION ITALIA solo dopo la firma di DO/DG o altro personale autorizzato.

Dopo l'esito positivo del riesame del contratto, COMM stabilisce sia la composizione del possibile GA in base alle competenze richieste ed alla ubicazione dell'organizzazione, sia la composizione del GdA che dovrà deliberare sulla certificazione.

COMM trasmette la documentazione di domanda/offerta/contratto, con i relativi riesami, a SP per la predisposizione del dossier con l'identificazione univoca della commessa.

Ogni modifica rispetto a quanto dichiarato nel contratto dall'organizzazione (es. variazione di numero/ubicazione cantieri/commesse, numero totale addetti, altro), rilevata in qualsiasi fase dell'iter di certificazione, può comportare una variazione della pianificazione dell'audit stabilita, con conseguente variazione economica da concordarsi fra DO/COMM APAVE CERTIFICATION ITALIA e l'organizzazione stessa.

Nel caso in cui le modifiche proposte dall'organizzazione non siano accettate da APAVE CERTIFICATION ITALIA, DO informa per iscritto l'organizzazione sulle motivazioni della mancata accettazione ed il contratto può essere rescisso senza alcuna penale o clausola vessatoria nei confronti dell'organizzazione.

La validità del contratto è di tre anni, alla scadenza dei quali, in occasione del rinnovo, COMM APAVE CERTIFICATION ITALIA invia nuova offerta triennale di rinnovo, secondo quanto descritto nei § 6.3 e § 6.4.

6.5 AUDIT PRELIMINARE (PRE AUDIT FACOLTATIVO)

L'audit preliminare è un audit effettuato da APAVE CERTIFICATION ITALIA su richiesta del cliente, per una sola volta, prima dell'inizio delle attività di certificazione previste dal contratto di certificazione. Esso è regolato con specifico contratto tra APAVE CERTIFICATION ITALIA e l'organizzazione.

L'audit preliminare è svolto prima dell'audit di certificazione con l'obiettivo di valutare il grado di idoneità del sistema di gestione dell'organizzazione ad affrontare l'iter di certificazione, l'eventuale applicabilità di norme, i requisiti legislativi cogenti di processo/prodotto/servizio, l'esclusione di alcuni requisiti normativi, e comprende l'esame preliminare della documentazione di sistema di gestione dell'organizzazione e delle relative registrazioni. L'audit preliminare è sempre eseguito presso la sede dell'organizzazione da RGA competente.

Tale attività consente all'organizzazione stessa di meglio definire il campo di applicazione del proprio SG, di individuare eventuali carenze nella documentazione e/o nell'attuazione del SG in accordo alla norma di riferimento, nonché al presente regolamento.

La durata dell'audit preliminare è di mezza giornata per norma di certificazione.

I risultati dell'audit preliminare sono registrati dal RGA incaricato nel report di audit, consegnato in copia all'organizzazione ed in originale a APAVE CERTIFICATION ITALIA. L'organizzazione è libera di decidere se e quando continuare l'iter di certificazione o di interrompere il rapporto contrattuale a seguito di tale audit.

Il rapporto rilasciato in copia all'organizzazione dal RGA incaricato viene conservato nel dossier relativo all'organizzazione cliente ed i contenuti di tale rapporto non possono avere influenza sull'esito e sulla durata dell'eventuale successivo audit di certificazione.

6.6 PIANIFICAZIONE DELL'AUDIT DI CERTIFICAZIONE

Il SP, ricevuta l'offerta firmata dall'organizzazione, accettata da APAVE CERTIFICATION ITALIA, pianifica le attività di certificazione, secondo le modalità concordate con l'organizzazione, generalmente entro un periodo di 4-6 settimane dalla stipula del contratto, comunque previo accordo con il cliente sulla data di Fase1.

SP concorda con l'organizzazione e i componenti il GA le date di effettuazione dell'audit di certificazione, suddiviso in Fase1 – Fase2, e formalizza con apposita comunicazione, sia ai componenti il GA sia all'organizzazione, tali date e la composizione del GA.

Tale comunicazione, abbinata alla lettera di incarico per gli auditor designati, viene inviata con congruo anticipo prima della data fissata per l'audit di Fase1.

L'organizzazione, entro 3 giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione, può ricusare uno o più componenti il GA nominato dandone comunicazione scritta con specificate le motivazioni a APAVE CERTIFICATION ITALIA; nulla ricevendo entro il termine stabilito, il GA resta confermato operando il principio del "Silenzio Assenso".

Il diritto alla ricusazione dei componenti il GA decade quando l'organizzazione ha la necessità di effettuare con urgenza l'audit, e pertanto essa restituisce a APAVE CERTIFICATION ITALIA la comunicazione contenente la composizione del GA e la data di audit, controfirmata per accettazione.

Nel caso di ricusazione di uno o più membri del GA, APAVE CERTIFICATION ITALIA si impegna a rispondere formalmente entro 3 giorni dalla comunicazione pervenuta. DO esamina le motivazioni addotte dall'organizzazione e se ritenute valide, APAVE CERTIFICATION ITALIA s'impegna a rivedere la composizione del GA, comunicando tempestivamente i nuovi nominativi all'organizzazione.

La comunicazione inviata da SP, una volta concordate le date da RGA e l'organizzazione, riporta la pianificazione di Fase1 in cui sono specificati i contenuti, i requisiti e gli orari dell'audit di Fase1.

6.7 AUDIT DI CERTIFICAZIONE (FASE1 E FASE2)

L'audit di certificazione prevede la suddivisione in due fasi denominate Fase1 e Fase2.

Generalmente entrambe le fasi sono eseguite presso l'organizzazione, in tempi diversi. In casi particolari, e registrandone le motivazioni, RSC può decidere di eseguire parte della Fase1 presso gli uffici APAVE CERTIFICATION ITALIA nei casi di: settori non critici, organizzazioni piccole con processi ripetitivi molto semplici, scopo di certificazione ridotto.

L'intervallo temporale tra le due fasi viene proposto da APAVE CERTIFICATION ITALIA al momento della pianificazione iniziale, valutando tutte le informazioni disponibili. Le date concordate vengono comunicate all'organizzazione ed al GA nella comunicazione inviata da SP.

Per la conferma dell'intervallo temporale proposto tra la Fase1 e la Fase2, è determinante l'esito della Fase1. RGA, in accordo con l'organizzazione, valuta le esigenze temporali per la risoluzione degli eventuali rilievi riscontrati, e conferma o meno la pianificazione della Fase2, previo confronto con RSC.

In casi particolari la Fase1 e la Fase2 potranno essere proposte in giornate consecutive; tale possibilità deve comunque essere sempre motivata da COMM nel riesame della domanda e valutata da RGA al termine di Fase1, e trasmettendo

comunicazione scritta all'organizzazione. La registrazione delle motivazioni che hanno portato a definire la consequenzialità tra Fase1 e Fase2 è mantenuta nel dossier dell'organizzazione (es: valutazioni iniziali di COMM in base a: schema di certificazione richiesto, dimensione, localizzazione, caratteristiche dell'organizzazione, analisi del rischio, precedenti conoscenze sull'organizzazione, esito delle valutazioni del RGA in chiusura dell'audit di Fase1, altro).

6.7.1 Audit Fase1

Gli obiettivi che APAVE CERTIFICATION ITALIA intende conseguire per l'audit di Fase1, nel rispetto della ISO 17021-1 sono:

- valutare la documentazione del sistema di gestione dell'organizzazione cliente;
- valutare l'ubicazione e le condizioni particolari del sito dell'organizzazione;
- scambiare informazioni con il personale dell'organizzazione al fine di stabilire il grado di preparazione per l'audit di Fase2;
- riesaminare lo stato e la comprensione dell'organizzazione riguardo i requisiti della norma/e di riferimento, in particolare nell'identificazione delle prestazioni di attività/processi/servizi, obiettivi significativi del funzionamento del sistema di gestione;
- raccogliere le informazioni necessarie riguardanti lo schema di gestione, il campo di applicazione del sistema di gestione, lo scopo di certificazione, i processi/prodotti/attività e la/e localizzazione/i dell'organizzazione, requisiti legislativi cogenti e regolamentati e il grado di conformità ad essi;
- riesaminare l'assegnazione di risorse per l'audit di Fase2 e concordare con l'organizzazione la data e i dettagli operativi dell'audit di Fase2;
- mettere a fuoco la pianificazione dell'audit di Fase2, acquisendo una sufficiente conoscenza del sistema di gestione e delle attività/processi/prodotti/servizi dell'organizzazione;
- valutare se gli audit interni ed i riesami di direzione siano in corso di pianificazione ed esecuzione e che il livello di attuazione del sistema di gestione fornisca l'evidenza che il cliente è pronto per la Fase2;
- valutare gli eventuali reclami pervenuti in carico all'organizzazione ed il loro trattamento.

APAVE CERTIFICATION ITALIA, di norma, esegue sempre una parte significativa dell'audit di Fase1 presso la sede del cliente per poter conseguire gli obiettivi dell'audit. In casi particolari, concordati con RSC APAVE CERTIFICATION ITALIA, RGA esegue l'analisi documentale presso sede diversa da quella dell'organizzazione.

L'audit di Fase1, svolto generalmente presso la sede dell'organizzazione al fine di acquisire un quadro complessivo delle attività/processi/prodotti/servizi erogati, inizia con una riunione introduttiva tra la direzione dell'organizzazione ed il GA, allo scopo di presentare i componenti del GA APAVE CERTIFICATION ITALIA, chiarire gli obiettivi dell'audit Fase1, le modalità di svolgimento dell'audit, confermare e/o allineare i contenuti del Piano di Audit, ribadire l'impegno alla riservatezza a cura del GA.

Durante l'audit, il GA procede inizialmente alla valutazione della documentazione di sistema dell'organizzazione: il manuale o documento equivalente del sistema di gestione che deve risultare auto esplicativo delle attività/processi/prodotti/servizi erogati, procedure istruzioni, e successivamente alla raccolta di evidenze oggettive tramite esame di documenti e registrazioni, osservazione diretta delle attività/processi/prodotti/servizi erogati, interviste ai responsabili e al personale dell'organizzazione.

Durante la conduzione dell'audit gli auditor possono utilizzare il modulo "Raccolta evidenze" o le check-list/liste di riscontro predisposte da APAVE CERTIFICATION ITALIA per raccogliere i dati campionati.

L'organizzazione auditata deve fornire al GA la massima collaborazione in tutte le fasi di conduzione dell'audit; per tale motivo deve consentire l'accesso alle aree in cui si svolgono le attività a cui si riferisce lo schema di certificazione ed il campo di applicazione richiesto per la certificazione del proprio sistema di gestione nonché la possibilità di intervistare il personale coinvolto in tali attività/processi/servizi. L'organizzazione deve inoltre garantire che il GA sia assistito durante l'audit da personale competente dell'organizzazione.

Le eventuali esclusioni di punti della norma di riferimento devono essere accettate e motivate da RGA nei report di audit, verificando che esse siano giustificate e congruenti con lo scopo e il campo di applicazione della certificazione.

In merito ai rilievi ed alle conformità emersi in audit di Fase1, i medesimi sono documentati e comunicati all'organizzazione cliente tramite apposito report, inclusa l'identificazione di ogni evidenza raccolta che nell'audit di Fase2 potrebbe essere classificata come Non Conformità.

Nella riunione finale RGA espone alla direzione dell'organizzazione i risultati dell'audit, esprimendo il giudizio sul grado di implementazione del SG dell'organizzazione e le azioni conseguenti, secondo i seguenti casi:

- 1) *pianificazione dell'audit di certificazione di Fase2 nei tempi previsti:*

L'implementazione del SG permette a RGA di confermare la pianificazione di Fase2 con emissione del relativo piano di audit, che riguarderà la valutazione dell'applicazione del sistema di gestione ai processi/attività/servizi effettuati dall'organizzazione confermando e/o rivedendo la tempistica con l'organizzazione e con RSC.

- 2) *l'organizzazione ha necessità di migliorare alcuni aspetti del SG, prima di procedere alla successiva Fase2 dell'audit:*

RGA comunica i contenuti dei rilievi emersi precisando che i medesimi, se non risolti prima dell'esecuzione della Fase2, possono portare all'emissione di Non Conformità che impediscono la certificazione del SG, e alla necessità di esecuzione di audit straordinario. Successivamente concorda con APAVE CERTIFICATION ITALIA e con l'organizzazione la pianificazione temporale della Fase2, gestita con le modalità previste al successivo § 4.2.

In tutti i casi, qualora permanessero situazioni dubbie e/o non definite in sede di audit di Fase2, i rilievi possono portare RGA all'emissione di NC, a seguito delle quali sarà necessario lo svolgimento di un Audit Straordinario sull'organizzazione per proseguire l'iter di certificazione.

6.7.2 Audit Fase2

Lo scopo dell'audit di Fase2 consiste nel valutare l'applicazione e l'efficacia del sistema di gestione dell'organizzazione ai processi/attività/prodotti/servizi.

L'audit di Fase2 è svolto presso la sede dell'organizzazione e presso le eventuali sedi operative (produzione/cantieri/impianti produttivi/erogazione servizi), confermate dall'organizzazione in sede di audit di Fase1 sull'elenco delle attività in essere allegato al Piano di Audit.

L'audit di Fase2 deve essere svolto entro e non oltre 6 mesi dalla conclusione positiva dell'audit di Fase1.

L'audit di Fase2 riguarda:

- le informazioni e le evidenze circa la conformità a tutti i requisiti della norma di riferimento o di altra normativa cogente applicabile al sistema di gestione dei processi/prodotti/servizi/attività svolti dall'organizzazione;
- il monitoraggio, la misurazione, la rendicontazione e il riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi delle prestazioni stesse;
- il sistema di gestione dell'organizzazione e le prestazioni con riferimento al rispetto delle prescrizioni legali;
- la tenuta sotto controllo dei processi dell'organizzazione;
- gli audit interni e il riesame della direzione;
- la responsabilità della direzione in riferimento alle politiche del cliente;
- i collegamenti fra i requisiti normativi, la politica, gli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni, tutte le prescrizioni legali applicabili, le responsabilità, la competenza del personale, le attività, le procedure, i dati di prestazioni e le risultanze e le conclusioni degli audit interni;
- le modalità di ricezione e il trattamento degli eventuali reclami pervenuti a carico dell'organizzazione;
- il continuo miglioramento del sistema di gestione dell'organizzazione.

Al termine dell'audit di Fase2, il GA analizza nel complesso le risultanze, i dati, le evidenze emerse nel corso degli audit di Fase1 e Fase2, al fine di decidere in merito all'esito dell'audit di certificazione.

L'esito dell'audit di certificazione è documentato e comunicato all'organizzazione da RGA, mediante la compilazione dei report di audit comprensivi dell'identificazione delle conformità e dei rilievi segnalati.

La "Pagina Iniziale", attestante l'esecuzione dell'audit e la consegna contestuale dei report di audit in formato elettronico, è emessa in duplice copia (una per APAVE CERTIFICATION ITALIA), deve essere sottoscritta dai componenti il GVI e dal rappresentante dell'organizzazione per accettazione.

Il Rapporto di Audit, predisposto da RGA contiene i seguenti dati:

- conferma delle informazioni che l'organizzazione aveva fornito al momento della Richiesta di Offerta;
- conferma o modifica dello scopo di certificazione, comprese le eventuali esclusioni, motivandone l'accettazione;
- proposta sul rilascio o meno della certificazione, indicando il periodo per il successivo mantenimento;
- segnalazione e classificazione dei rilievi emersi nel corso dell'audit;
- segnalazione delle conformità riscontrate;
- individuazione, nel programma triennale di mantenimento, dei requisiti della norma e le attività/processi/prodotti/servizi che saranno oggetto di valutazione nel corso del triennio.

SRG88088: Apave Certification Italia, ricevuti i documenti di audit di Stage 1, riesamina la completezza della documentazione e la pianificazione dello Stage 2 al fine di aggiornare il programma di audit e comunicare

all'organizzazione la conferma o la rettifica delle disposizioni relative allo Stage 2, con la comunicazione che la mancata risoluzione delle note segnalate e non adeguatamente risolte per lo Stage 2, può comportare l'emissione di rilievi tali da non permettere il rilascio della certificazione del Sistema di gestione per la Sostenibilità ESG-SRG e il rilascio della Dichiarazione del Rating per la sostenibilità ESG.

6.8 AZIONI A SEGUIRE ALL'AUDIT DI CERTIFICAZIONE

In base alle risultanze emerse nell'audit di certificazione e riportate sul report (Rapporto di Audit di Fase1 e di Fase2, Raccolta evidenze, Check-list, Rapporto Riservato, altro), la FTP valuta la completezza del dossier e predispone per l'inoltro al GdA, ai fini della delibera (certificazione, necessità di audit straordinario, negata certificazione), dandone evidenza nel dossier dell'organizzazione.

Il GdA APAVE CERTIFICATION ITALIA delibera sulla certificazione sulla base della valutazione delle risultanze e delle conclusioni dell'audit inviate da RGA e di ogni altra informazione pertinente (per esempio: informazioni di dominio pubblico, commenti sul rapporto di audit da parte del cliente, altre informazioni).

Le azioni a seguire possibili sono:

a) Organizzazione conforme alla norma di riferimento.

Il GA non ha rilevato non conformità e/o osservazioni a carico dell'organizzazione, ma eventualmente dei **Commenti** (COM). La pratica viene presentata al GdA per la delibera della certificazione.

GdA delibera la certificazione dell'organizzazione e il calendario del successivo audit di mantenimento (entro 12 mesi dalla data di decisione di certificazione, salvo diverse prescrizioni derivanti da altre norme applicabili). In ogni caso è facoltà del GdA, visionati i contenuti del dossier di certificazione, richiedere al RGA/DO documentazione integrativa prima della delibera di certificazione.

SGA di APAVE CERTIFICATION ITALIA invia all'organizzazione il Certificato ed il REG USO MARCHIO "Regolamento per l'utilizzo dei marchi di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA" con la comunicazione del periodo entro cui sarà effettuato il successivo audit di Mantenimento.

b) Organizzazione conforme alla norma di riferimento con presenza di osservazioni

Il GA ha notificato all'organizzazione delle **OSS**, in assenza di NC.

L'organizzazione s'impegna a presentare al RGA il trattamento delle OSS e le relative AC che intende implementare per chiudere le OSS, trasmettendo la "Proposta di Trattamento dei rilievi" a RGA con allegate eventuali evidenze documentali entro un termine massimo di 10 giorni dalla data di chiusura dell'audit.

A seguito dell'accettazione, a cura di RGA, l'organizzazione ne programma l'attuazione entro massimo 4 mesi. L'organizzazione, nulla ricevendo da APAVE CERTIFICATION ITALIA entro 3 gg lavorativi dall'invio del trattamento delle OSS, può considerare accettate le Azioni Correttive proposte, per il principio del "silenzio assenso"; la loro efficacia sarà valutata a cura di RGA nel corso del successivo audit.

La FTP, ricevute da RGA le evidenze raccolte e la valutazione positiva in merito alla proposta di trattamento delle OSS, può trasmettere la pratica al GdA.

Nel caso in cui RGA ritenga il trattamento e le AC intraprese inadeguate, contatterà l'organizzazione notificando la mancata accettazione delle azioni proposte e/o richiedendo di modificare/integrare le azioni correttive per continuare l'iter di rilascio della certificazione. Solo dopo l'accettazione del nuovo trattamento delle OSS da parte di RGA, la FTP può inviare il dossier al GdA.

Il GdA delibera la certificazione dell'organizzazione e il calendario del 1° Audit di Mantenimento (entro 12 mesi dalla data di decisione di certificazione, salvo diverse prescrizioni derivanti da altre norme applicabili). In ogni caso è facoltà del GdA, presa visione del dossier di certificazione, richiedere a RGA/DO documentazione integrativa e/o effettuazione di un Audit Straordinario, con successivo GdA diverso, prima della delibera di certificazione.

La SGA di APAVE CERTIFICATION ITALIA invia all'organizzazione il Certificato ed il REG USO MARCHIO "Regolamento per l'utilizzo dei marchi di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA" con la comunicazione del periodo entro cui sarà effettuato il successivo audit di Mantenimento.

La valutazione dell'efficacia dei trattamenti e delle AC relativi alle OSS, così come per i trattamenti relativi ad eventuali commenti messe in atto dall'organizzazione, viene effettuata da RGA durante il successivo audit di mantenimento.

c) Organizzazione non conforme alla norma di riferimento

Al termine dell'audit sono state notificate all'organizzazione delle **NC**.

L'organizzazione si impegna a comunicare a RGA i trattamenti e le AC che intende intraprendere per chiudere le NC, trasmettendo la "Proposta di Trattamento dei rilievi" con allegate eventuali evidenze documentali, entro un termine massimo di 10 giorni dalla chiusura dell'audit.

Il RGA esamina i trattamenti e le azioni correttive proposte.

In caso di esito di valutazione non soddisfacente, l'organizzazione viene invitata a integrare la propria proposta.

In caso di esito favorevole, in data concordata con l'organizzazione e comunque entro e non oltre 5 mesi dal termine dell'audit di Fase2, il GA esegue anche tramite audit straordinario l'accertamento dell'efficacia dei trattamenti e delle AC per consentire la chiusura delle NC.

Solo dopo esito positivo, RGA invia la documentazione così completa di audit alla FTP per lo svolgimento delle azioni a seguire con le modalità previste dai precedenti casi a) e b).

Nel caso il termine di 6 mesi per la chiusura delle NC non venga rispettato dall'organizzazione e/o nel caso l'accertamento e/o l'audit straordinario abbia esito negativo, l'iter di certificazione viene interrotto. RGA notifica l'esito negativo al GdA il quale ne delibera. Per proporre al GdA il rilascio della certificazione dovrà essere condotta un'altra Fase2. APAVE CERTIFICATION ITALIA procede alla fatturazione della prestazione eseguita fino a quel momento.

È facoltà dell'organizzazione accettare la nuova esecuzione della Fase2 o rescindere il contratto in essere con il pagamento delle spettanze.

La documentazione inviata da RGA ad APAVE CERTIFICATION ITALIA per decidere sulla certificazione comprende:

- a) la conferma/integrazione/variazione delle informazioni fornite a APAVE CERTIFICATION ITALIA dall'organizzazione ed utilizzate nel riesame della domanda e nella formulazione dell'offerta/contratto (costo dell'audit e sua durata), dello schema di sistema di gestione e dello scopo di certificazione;
- b) i report di audit in formato digitale e/o cartaceo (comprensivi della pagina iniziale firmata dall'organizzazione, la raccolta evidenze, liste di riscontro, il programma triennale di audit, le risultanze e gli eventuali trattamenti ai rilievi, piano di audit, documentazione integrativa e commenti sulle esclusioni se presenti);
- c) i commenti relativi ai rilievi e, ove applicabili, i trattamenti e le AC adottate dall'organizzazione cliente, compreso il giudizio del RGA sulla loro accettabilità o meno;
- d) le conclusioni dell'audit e la proposta di RGA al GdA se rilasciare o meno la certificazione.

Il GA di APAVE CERTIFICATION ITALIA prende la propria decisione, in totale autonomia e libero da ogni condizionamento, in merito alla certificazione sulla base della valutazione delle risultanze e delle conclusioni dell'audit e di ogni altra informazione pertinente raccolta da APAVE CERTIFICATION ITALIA (per esempio: informazioni di dominio pubblico, commenti sul rapporto di audit da parte del cliente, altre informazioni).

SRG88088: A conclusione dell'audit, il responsabile del GA trasmette ad Apave Certification Italia:

- a) il rapporto di audit firmato;
- b) check list contenente le evidenze di audit;
- c) il piano di audit approvato con evidenza di comunicazione all'organizzazione;
- d) l'aggiornamento del programma di audit.

L'organizzazione auditata trasmetterà il Piano di Recupero (PdR) per tutte le anomalie riscontrate durante l'audit e segnalate dal Gruppo di Audit rispetto ai requisiti SRG.

Apave Certification Italia verifica e valuta la coerenza delle azioni proposte e la loro capacità di ottenere i risultati attesi e, in base alla valutazione espressa, decide di rilasciare o meno il certificato per il Sistema di gestione per la Sostenibilità e il numero di SDGs assegnabili che l'organizzazione dimostra di gestire positivamente e con azioni valutate con percentile superiore a 50 su 100.

L'organizzazione comunica ad Apave Certification Italia il Piano di recupero per tutte le anomalie riscontrate durante l'audit e segnalate dal Gruppo di Audit rispetto ai requisiti SRG 88088 e i tempi previsti per la loro implementazione, le responsabilità operative e le modalità di verifica dell'efficacia.

Apave Certification Italia riesamina il Piano di recupero considerando:

- a) la coerenza delle azioni proposte per l'efficace risoluzione dei rilievi emersi;
- b) data limite di attuazione indicata nel Piano di Recupero o comunque in tempi adeguati che non mettano a rischio l'efficacia del sistema stesso;
- c) evidenza di approvazione da parte della Direzione dell'Organizzazione valutata.

Qualora le azioni proposte non risultino adeguate, Apave Certification Italia comunica all'organizzazione le necessità di riformulazione che verranno sottoposte a nuova valutazione e, se del caso, approvate.

Solo successivamente si avvia l'iter per il rilascio della certificazione.

6.9 RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE

In base alle risultanze emerse nell'audit di certificazione, alle conclusioni ed alla proposta del RGA, riportate sui report di audit, la FTP valuta la completezza del dossier e inoltra la pratica al GdA, solo se valuta il dossier completo, per la successiva delibera di: certificazione/rinnovo, necessità di audit straordinario, negata certificazione/rinnovo, delibera per modifiche contrattuali, altre decisioni.

Le decisioni per il rilascio della certificazione/rinnovo sono prese all'unanimità dai componenti il GdA. Nel caso non si raggiunga l'unanimità della decisione l'iter si ferma. Il fatto viene registrato sul verbale del GdA con le motivazioni portate da ciascun componente il GdA. DO convoca entro 10 giorni lavorativi un GdA con composizione diversa dal

primo che valuta la pratica e la sua decisione finale è insindacabile e viene comunicata all'organizzazione ed al GA che ha eseguito l'audit.

Nel caso in cui i componenti il GA non siano qualificati per il settore IAF e/o area tecnica di competenza per il quale si debba deliberare la certificazione, vengono convocati uno o più esperti di settore; la delibera non può avere esito favorevole se il tecnico competente del settore IAF e/o area tecnica di competenza presente nel Gruppo di Approvazione dà parere negativo.

A seguito della decisione positiva del GdA, della definizione dello scopo di certificazione da riportare nel certificato, del saldo da parte dell'organizzazione della fattura emessa da APAVE CERTIFICATION ITALIA a fronte del servizio fornito, viene emesso il "Certificato di conformità" firmato dal Legale Rappresentante di APAVE CERTIFICATION ITALIA, o da persona formalmente delegata/autorizzata. Esso è inviato all'organizzazione in originale unitamente al "Regolamento per l'utilizzo dei marchi di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA" nella revisione corrente e ad una comunicazione relativa alla tempistica del successivo mantenimento (6-12 mesi in base al tipo di Schema di certificazione richiesto dall'organizzazione).

Il primo mantenimento deve essere tassativamente effettuato entro 12 mesi dalla data di decisione di certificazione.

Il programma triennale è proposto da RGA in modo tale da garantire la valutazione di tutti i processi dell'intero sistema di gestione dell'organizzazione, e delle attività/processi/servizi/prodotti associati alle tipologie d'opera, almeno due volte nell'arco del triennio contrattuale.

RSC verifica la congruità del programma triennale redatto da RGA prima di sottoporre la pratica al GdA per la delibera del certificato.

Il "Certificato di Conformità", redatto sulla base di un format predisposto in funzione del tipo di certificazione richiesta (schema, settore IAF), riporta sempre le seguenti informazioni:

- a) il numero S (C= Qualità – CA= Ambiente – CS= Sicurezza – CRTS= Sicurezza del traffico Stradale – CPC= Prevenzione della Corruzione – SI= Sicurezza delle Informazioni – PG= Parità di Genere) xx-y (xx= anno della prima certificazione – y= numero progressivo del certificato emesso nell'anno di riferimento);
- b) il nome (ragione sociale) e la localizzazione geografica dell'organizzazione cliente il cui sistema di gestione è certificato (o la localizzazione geografica della sede centrale e di tutti i siti coperti dal campo di applicazione di una certificazione multisito) e codice fiscale;
- c) le date di rilascio, estensione o rinnovo della certificazione;
- d) eventuali riferimenti a periodi di non validità del certificato (es. caso di slittamento entro i 6 mesi dell'audit di rinnovo);
- e) la data di scadenza, coerente con il ciclo di rinnovo della certificazione;
- f) un unico codice di identificazione (con numero progressivo per schema di riferimento);
- g) la norma di riferimento e/o altro documento normativo utilizzato per l'audit del cliente certificato, incluso il numero di edizione e/o revisione;
- h) il campo di applicazione della certificazione nei riguardi del prodotto/servizio, processo applicabile a ciascun sito con specificato eventualmente il settore IAF e/o l'area tecnica di competenza relativo ai processi/prodotti/servizi erogati dall'organizzazione;
- i) i riferimenti APAVE CERTIFICATION ITALIA compreso il marchio; altri marchi (per esempio il simbolo dell'accreditamento o il logo dell'organizzazione certificata) possono essere utilizzati, purché non siano ingannevoli o ambigui;
- j) ogni altra informazione richiesta dalla norma e/o da altro documento normativo utilizzato per la certificazione (es: per il settore edilizio vengono riportati i riferimenti richiesti dalle Leggi Nazionali, in coerenza ai regolamenti dell'Ente di Accreditazione);
- k) l'indice di revisione a partire dalla rev. 0 del certificato di prima emissione APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Nota: nel caso in cui, per la certificazione SA8000, un'organizzazione abbia diverse linee di assemblaggio e prodotti, tutti verranno incorporati nello scopo di certificazione.

Il certificato attesta la conformità del sistema di gestione documentato ed attuato dall'organizzazione rispetto alla norma di riferimento. Il certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA ha validità di 3 anni purché siano rispettate le condizioni tecniche ed economiche descritte nel presente regolamento.

Il certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA riporta le date di "Prima Emissione", "Emissione Corrente" e "Scadenza", decorre dalla data di delibera.

Nel caso vi sia interruzione di continuità, nel rispetto dei requisiti della norma ISO 17021-1, verrà riportato tale intervallo temporale, con specificata la data di scadenza precedente.

Nel caso in cui il GdA deliberi negativamente in merito alla certificazione, sarà cura del DO dare comunicazione scritta all'organizzazione circa i motivi che hanno portato a tale decisione e attivare le azioni successive (es: esecuzione di Audit Straordinario).

La consegna del Certificato, l'inserimento sul "Registro organizzazioni certificate APAVE CERTIFICATION ITALIA e le notifiche all'organismo di accreditamento, sono subordinate al saldo delle spettanze di APAVE CERTIFICATION ITALIA

da parte dell'organizzazione. APAVE CERTIFICATION ITALIA, aggiorna sia il "Registro organizzazioni certificate" reso disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>, circa lo stato delle certificazioni APAVE CERTIFICATION ITALIA (validità, sospensione, revoca, indice revisione certificato, data scadenza certificato, dati delle organizzazioni compreso il loro codice fiscale, ecc.) sia la banca dati ACCREDIA mediante il Servizio Informativo Accreditamenti e Certificazioni (SIAC).

SRG88088: La Dichiarazione del Rating ESG per la Sostenibilità è un allegato del certificato per il Sistema di Gestione per la Sostenibilità ESG-SRG e non può essere rilasciata/emessa in forma disgiunta.

Al contrario può essere rilasciata la sola Certificazione di Sistema ESG senza la Dichiarazione del Rating se non risulta soddisfacente per almeno un SDG per un valore pari o superiore al 50 percentile del valore massimo attribuibile (100).

Si precisa che solo il certificato del sistema di gestione potrà riportare il logo dell'accreditamento.

La Dichiarazione relativa alla valutazione del rating sarà allegata al certificato del sistema di gestione senza riportare alcun logo che possa indurre a considerare che sia stata rilasciata sotto accreditamento.

Se l'Organizzazione non concorda con le decisioni prese dal CAB può chiedere un supplemento di indagine, esponendo le motivazioni del proprio dissenso.

A fronte di tale richiesta ad APAVE CERTIFICATION ITALIA può disporre ulteriori accertamenti e visite, eventualmente ad opera di auditor diversi da quelli che hanno effettuato il precedente audit. APAVE CERTIFICATION ITALIA assumerà la decisione finale.

7. PROCEDURA DI MANTENIMENTO

APAVE CERTIFICATION ITALIA effettua le attività di mantenimento sulla certificazione del sistema di gestione dell'organizzazione, in modo tale che le aree e le funzioni rappresentative, coperte dal campo di applicazione del SG, siano regolarmente monitorate, tenendo conto delle modifiche intervenute sul cliente certificato e sul suo sistema di gestione, al fine di verificare il permanere della conformità ai requisiti richiesti dalla norma di riferimento e dalla legislazione cogente nel periodo di validità del certificato.

Gli audit di mantenimento sono audit sul campo, non necessariamente sviluppati sull'intero sistema di gestione, pianificati in modo che permanga la fiducia che il sistema di gestione certificato continua a rispettare i requisiti della norma di riferimento nel periodo intercorrente fra gli audit di certificazione, mantenimento e rinnovo della certificazione.

Nel corso degli audit di mantenimento il Gruppo di Audit deve verificare che l'Organizzazione continui nella identificazione e continui a tenere sotto controllo i requisiti specificati per i relativi prodotti/servizi, ivi compresi quelli cogenti per leggi e regolamenti.

Il piano di audit di mantenimento comprende almeno:

- audit interni e riesame della direzione;
- un riesame delle NC/OSS identificate durante il precedente audit, dei trattamenti e delle AC attuate dall'organizzazione nel periodo e la valutazione della loro efficacia;
- trattamento dei reclami eventualmente ricevuti dall'organizzazione nel periodo;
- efficacia del sistema di gestione del cliente certificato nel conseguimento dei propri obiettivi;
- stato di avanzamento delle attività pianificate, finalizzate al miglioramento continuo;
- tenuta sotto controllo su base continua delle attività/processi/prodotti/servizi dell'organizzazione;
- riesame di ogni modifica intervenuta sul sistema di gestione;
- corretto utilizzo di marchi e/o di ogni altro riferimento alla certificazione rilasciata da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Gli audit di mantenimento sono condotti con cadenza almeno annuale.

Il primo audit di mantenimento, successivo alla certificazione iniziale, si esegue entro 12 mesi dalla data di decisione di certificazione ed entro i 6 mesi per la certificazione SA8000.

Il programma triennale è proposto da RGA in modo tale da garantire la valutazione di tutti i processi dell'intero sistema di gestione dell'organizzazione, e delle attività/processi/servizi/prodotti associati alle tipologie d'opera, almeno due volte nell'arco del triennio contrattuale.

RSC verifica la congruità del programma triennale redatto da RGA prima di sottoporre la pratica al GdA per la delibera del certificato.

Per la certificazione SA8000, bisogna assicurare che tutti i processi tipicamente correlati tra di loro, e le organizzazioni che li eseguono, siano adeguatamente compresi e considerati quando si pianifica lo scopo di certificazione e l'attività di Audit. I seguenti esempi devono essere considerati "processi tipicamente correlati":

- Raccolta agricola, cernita e imballaggio;
- Progettazione, fabbricazione, finitura e imballaggio di ferramenta;
- Taglio dell'indumento, cucito, lavaggio/tintura, finitura, imballaggio, distribuzione.

Se alcuni componenti di tali "processi tipicamente correlati" sono esternalizzati, l'azienda è tenuta a:

- dimostrare un controllo di gestione e un monitoraggio dettagliato ed efficace di tutti gli aspetti relativi alla SA8000, nonché di tutti gli aspetti relativi a tali componenti di processo esternalizzati;

OPPURE

- trattare il/i componente/i di processo esternalizzato/i nell'ambito dei suoi processi di subappalto SA8000, nel qual caso l'azienda DEVE dichiarare esplicitamente l'esclusione di tali componenti di processo tipicamente contigui dal suo ambito di certificazione.

Lo scopo di certificazione di un'organizzazione deve includere l'intera struttura e i processi dell'entità legale. Nei casi in cui un subappaltatore fuori sede è utilizzato dall'organizzazione certificata per consegnare parti delle sue attività, la dichiarazione sull'ambito di applicazione deve specificare chiaramente che alcuni processi sono forniti dai subappaltatori e le parti in questione sono esclusi dal campo di applicazione. I fornitori che operano in loco presso la sede certificata vengono trattati come parte dell'attività dell'azienda in quanto fornitori vincolati. In quanto tali, i loro lavoratori sono sotto il perimetro della certificazione e devono essere inclusi come parte del processo di supervisione. Essi saranno anche inclusi nel calcolo del numero di lavoratori dell'azienda certificata.

Durante ogni mantenimento RGA esamina i requisiti predefiniti della norma (Riesame della Direzione, AC, altro), ed aggiorna in chiusura di audit la matrice del piano triennale, sia per la parte relativa alle attività e processi realizzativi del campo di applicazione, sia relativa ai requisiti normativi oggetto di audit.

Per la pianificazione del singolo audit di mantenimento, SP APAVE CERTIFICATION ITALIA, sulla base della delibera del GdA per certificazione/rinnovo/modifiche o della "conferma di validità" rilasciata da FTP per i mantenimenti, interagisce con RGA e l'organizzazione cliente ai fini della definizione della pianificazione delle date dell'audit di mantenimento, inviando comunicazioni della data dell'audit al GA e all'organizzazione insieme con l'avviso di pagamento per la prestazione che APAVE CERTIFICATION ITALIA andrà ad effettuare.

APAVE CERTIFICATION ITALIA mantiene la certificazione sulla base della dimostrazione che l'organizzazione certificata continui a rispettare i requisiti della norma di riferimento e legislazione cogente applicabile.

Durante gli audit di mantenimento il GA verifica che non siano mutate le condizioni che hanno determinato il rilascio ed il mantenimento della certificazione nel periodo intercorso dall'audit precedente.

L'esito degli audit di mantenimento viene comunicato all'organizzazione a cura di RGA durante la riunione finale con la consegna di copia dei report di audit. E' responsabilità di RGA far pervenire a FTP la documentazione completa relativa all'attività di audit, secondo le tempistiche previste.

La certificazione del sistema di gestione di un'organizzazione viene mantenuta sulla base di una valutazione positiva espressa da RGA nei report di audit e sulla successiva analisi di completezza formale di FTP, valutata l'intera documentazione dell'audit di mantenimento, al fine di assicurare che la certificazione precedentemente rilasciata permanga nella conformità alla norma di riferimento e legislazione cogente applicabile.

Nel caso vi siano NC non risolte o situazioni che possano comportare la sospensione o la revoca della certificazione, o nel caso di richieste di estensione/riduzione dello scopo/campo di certificazione, o in casi di dubbio, FTP trasmette la pratica per la decisione al GdA, ai fini di stabilire se la certificazione possa essere mantenuta.

Nel caso di emissione di Non Conformità (NC) in sede di mantenimento, si rende necessario l'iter previsto al § 8 del presente regolamento in merito all'esecuzione di AS entro 4 mesi. Qualora l'esito di AS per la verifica della efficacia dei trattamenti e delle AC a chiusura delle NC sia negativo, si attiva l'iter di sospensione, con le conseguenti azioni a seguire.

La verifica dell'efficacia delle AC intraprese per la risoluzione di eventuali OSS è effettuata da RGA durante l'audit di mantenimento successiva.

Acquisito esito positivo sul mantenimento del certificato, SGA invia la "conferma di validità" del certificato rilasciata da APAVE CERTIFICATION ITALIA. Tale invio è subordinato al pagamento delle spettanze emesse da APAVE CERTIFICATION ITALIA in genere al termine dell'audit.

Il rinnovo della certificazione viene concordato tra APAVE CERTIFICATION ITALIA e l'organizzazione cliente generalmente nei 3 mesi antecedenti la scadenza, con l'emissione di un nuovo contratto.

A seguito dell'accettazione da parte dell'organizzazione della nuova offerta/ contratto, APAVE CERTIFICATION ITALIA pianifica l'audit di rinnovo con tempi tali da garantire la continuità della certificazione all'organizzazione.

SRG88088: A prendere decisioni sul mantenimento della certificazione è Apave Certification Italia che, a conclusione dell'audit e dopo l'accettazione dei contenuti dell'eventuale Piano di Recupero, delibera sul mantenimento o meno della certificazione. Apave Certification Italia gestisce eventuali richieste di rinvio date, sospensioni e/o revoca delle certificazioni rilasciate.

8. AUDIT STRAORDINARI

I casi previsti per la pianificazione di un Audit Straordinario (AS), sono:

- richieste di estensione/modifiche della certificazione da parte dell'organizzazione;
- presenza di Non Conformità rilevate in sede di audit di certificazione/rinnovo/mantenimento il cui trattamento e

relativa AC non siano ritenute adeguate da RGA;

- richiesta motivata dal FTP/GdA, a seguito della valutazione della pratica, per la delibera di certificazione/rinnovo/mantenimento;
- cambiamenti sostanziali organizzativi/societari avvenuti presso l'organizzazione e segnalati a APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- procedimenti di riattivazione della certificazione a seguito di sospensione;
- segnalazioni/reclami ricevuti da APAVE CERTIFICATION ITALIA sull'organizzazione oppure reclami/ricorsi a carico dell'organizzazione da parte dei suoi clienti e rilevati in fase di audit da RGA;
- rivalutazione delle pratiche di certificazione a seguito di rilievi a carico di APAVE CERTIFICATION ITALIA da parte dell'ente di accreditamento ACCREDIA e/o SAAS;
- richieste motivate dell'Organismo di Accreditamento (es: Market Surveillance Visit - MSV in conformità al documento IAF ID-04);
- situazioni straordinarie presso l'organizzazione cliente ritenute bloccanti per le programmate attività di audit, quali possono essere, tra gli altri, casi di incidente grave o gravissimo sul luogo di lavoro o incidente/denuncia ambientale in corso;
- altri casi motivati.

L'Audit Straordinario è deciso, pianificato e comunicato all'organizzazione per iscritto con le motivazioni che ne hanno reso necessaria l'esecuzione, da DO su indicazioni di RGA e/o FTP e/o GdA e/o dell'ente di accreditamento/altro. Le modalità di comunicazione dell'Audit Straordinario sono del tutto simili a quanto previsto per gli audit certificazione/mantenimento previste ai § 6 e 7.

Nel caso di presenza di NC ritenute non risolte soddisfacentemente, AS è limitato alla verifica di chiusura e all'efficacia delle AC intraprese. RGA può verificare anche il trattamento e relativa AC delle osservazioni emerse durante AS. Nel caso in cui AS abbia esito negativo (es. l'organizzazione non manifesti la volontà di porre rimedio alle osservazioni emerse), APAVE CERTIFICATION ITALIA attiva l'iter di sospensione/revoca della certificazione previsto ai successivi § 11 e 12.

I costi degli Audit Straordinari sono sempre addebitati all'organizzazione, ad eccezione dei casi di segnalazioni/reclami ricevuti da APAVE CERTIFICATION ITALIA sull'organizzazione e/o rivalutazione delle pratiche richiesti dall'OdA (es. ACCREDIA/SAAS e/o reclami non ritenuti fondati), per i quali DO valuta se addebitare i costi all'organizzazione o mantenerli in carico a APAVE CERTIFICATION ITALIA.

8.1 AUDIT CON BREVE PREAVVISO O SENZA PREAVVISO

L'audit con breve preavviso o senza preavviso è operato solo sui clienti certificati, qualora APAVE CERTIFICATION ITALIA debba indagare su reclami pervenuti a carico dell'organizzazione certificata, sulle modifiche del sistema di gestione dell'organizzazione, o a seguito di sospensione della certificazione e/o per altri motivi individuati da APAVE CERTIFICATION ITALIA, quali segnalazioni del CRP/OdA (es. ACCREDIA e/o SAAS), in accompagnamento con osservatori dell'OdA.

Nel caso di audit con breve preavviso, questo viene effettuato entro un massimo di 7 giorni lavorativi dall'avviso all'organizzazione, per cui la stessa è impossibilitata a ruscare i componenti del GA. Pertanto, APAVE CERTIFICATION ITALIA, per audit con breve preavviso, si avvale di auditor di provata competenza, affidabilità e imparzialità con comprovata esperienza nel settore IAF e/o area tecnica di competenza in cui si deve svolgere l'audit e che non hanno operato precedentemente sull'organizzazione stessa.

I costi degli audit con breve preavviso o senza preavviso vengono addebitati all'organizzazione solo nel caso in cui vengano individuate Non Conformità.

9. PROCEDURA DI RINNOVO

L'audit di rinnovo della certificazione è pianificato e condotto da APAVE CERTIFICATION ITALIA almeno ogni tre anni, entro la scadenza del certificato, per valutare il continuo soddisfacimento rispetto ai requisiti della norma del sistema di gestione applicabile e legislazione cogente. Lo scopo dell'audit di rinnovo della certificazione è quello di confermare la conformità e l'efficacia del sistema di gestione nel suo complesso, nonché la continua pertinenza ed applicabilità allo scopo della certificazione rilasciato.

APAVE CERTIFICATION ITALIA esegue l'audit di rinnovo della certificazione valutando anche le prestazioni del sistema di gestione dell'organizzazione nell'arco del periodo di certificazione precedente e il riesame dei precedenti rapporti di audit (certificazione/mantenimenti).

Nel rinnovo della certificazione può sorgere l'opportunità di effettuare un audit di Fase1 qualora si siano verificate modifiche significative nel sistema di gestione, nell'organizzazione del cliente, nello schema/campo/scopo di certificazione, nel contesto in cui il sistema di gestione opera o in caso di cambiamenti significativi nella legislazione

cogente applicabile. Tale eventualità viene evidenziata nel documento di offerta/contratto emesso da APAVE CERTIFICATION ITALIA sia in termini di durata, sia in termini economici.

L'audit di rinnovo della certificazione comprende un audit sul campo che accerti quanto segue:

- l'efficacia del sistema di gestione dell'organizzazione nella sua globalità, alla luce di modifiche interne ed esterne, e la sua continua pertinenza ed applicabilità al campo di applicazione della certificazione;
- l'impegno dimostrato a mantenere l'efficacia ed il miglioramento del sistema di gestione al fine di rafforzare le prestazioni complessive da parte dell'organizzazione;
- il contributo che l'applicazione del sistema di gestione certificato ha fornito per il conseguimento degli obiettivi della politica e dei traguardi dell'organizzazione.

La pianificazione e la conduzione dell'audit di rinnovo e le relative azioni a seguire, sono gestite con lo stesso iter descritto al § 6, così come i mantenimenti successivi seguiranno l'iter descritto al § 7 del presente Regolamento.

APAVE CERTIFICATION ITALIA decide sul rinnovo della certificazione basandosi sui risultati dell'audit di rinnovo della certificazione stessa, nonché sui risultati del riesame del sistema nell'arco del periodo di certificazione e su eventuali reclami ricevuti da parte degli utilizzatori della certificazione e/o parti interessate a carico dell'organizzazione.

L'audit di rinnovo è considerato sia come atto conclusivo del triennio trascorso, sia come base di partenza per il triennio successivo.

Indipendentemente dalla data di effettiva delibera del Rinnovo della Certificazione, che deve avvenire in ogni caso entro la scadenza del relativo Certificato, APAVE CERTIFICATION ITALIA garantisce la continuità temporale della programmazione triennale e dei certificati emessi.

Nel caso APAVE CERTIFICATION ITALIA non venga messa nelle condizioni di deliberare il rinnovo della certificazione entro la scadenza del relativo certificato, APAVE CERTIFICATION ITALIA potrà ripristinare la certificazione entro 6 mesi, posto che siano già state completate le attività pendenti di rinnovo della certificazione, altrimenti dovrà essere condotta almeno la Fase2. La data di emissione sul certificato sarà corrispondente o successiva alla decisione di rinnovo della certificazione e la data di scadenza sarà basata sul ciclo di certificazione precedente.

L'elenco delle organizzazioni che non rinnovano la certificazione, con le motivazioni raccolte da DO, è comunicato al CRP durante la prima riunione programmata.

Periodicamente APAVE CERTIFICATION ITALIA procede all'aggiornamento sia del "Registro organizzazioni certificate", riportando lo stato delle certificazioni APAVE CERTIFICATION ITALIA (validità, sospensioni, revoche) sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> ed inviando relativa comunicazione all'organismo di accreditamento, aggiornando la banca dati ACCREDIA mediante il Servizio Informativo Accreditementi e Certificazioni (SIAC).

10. ESTENSIONE/RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE

La richiesta di modifica (estensione/riduzione), viene inoltrata dall'organizzazione certificata per iscritto a APAVE CERTIFICATION ITALIA, unitamente alla documentazione comprovante le modifiche apportate al proprio sistema di gestione.

In caso di richiesta di estensione dello scopo di certificazione, DO/RSC valuta la richiesta, coinvolgendo COMM che stabilisce l'eventuale necessità di un incremento dei tempi di audit rispetto a quelli previsti contrattualmente, e qualora l'organizzazione richieda l'estensione mediante un audit straordinario, ne quantifica la durata, emettendo una nuova offerta o un'integrazione contrattuale.

Nel caso di AS, l'iter proseguirà come previsto dal § 8 del presente regolamento.

In merito alla riduzione dello scopo di certificazione, APAVE CERTIFICATION ITALIA può procedere a ridurre il campo di applicazione della certificazione del cliente per escludere le parti che non soddisfano i requisiti, qualora il cliente abbia mancato, in modo persistente o grave, di rispettare i requisiti della certificazione relativamente a quelle parti del campo di applicazione della certificazione. Tale riduzione, che deve essere congruente con i requisiti della norma utilizzata per la certificazione, può essere disposta per esempio in caso di mancanza di risoluzione, entro il tempo stabilito, dei problemi che hanno causato la sospensione della certificazione oppure nel settore edilizio, impossibilità di verificare cantieri relativi ai processi realizzativi riportati nello scopo di certificazione nell'arco del triennio, altre cause.

11. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE

La certificazione del sistema di gestione dell'organizzazione può essere sospesa da APAVE CERTIFICATION ITALIA, per un periodo massimo di 6 mesi, nel caso in cui si verifichi anche una sola delle seguenti circostanze, esemplificative e non esaustive:

- a) il sistema di gestione certificato del cliente abbia mancato, in modo persistente o grave, di rispettare i requisiti della certificazione, compresi i requisiti relativi all'efficacia del sistema di gestione;
- b) a seguito di un AS si constati il permanere di Non Conformità precedentemente rilevate a seguito di trattamento non adeguato e/o AC non intraprese o non efficaci;

- c) l'organizzazione certificata non permetta l'effettuazione degli audit di mantenimento o di rinnovo entro i tempi previsti;
- d) il cliente certificato abbia richiesto volontariamente la sospensione;
- e) si riscontrino gravi carenze inerenti al sistema di gestione dell'organizzazione sulla base di reclami, azioni legali ed altre evidenze oggettive anche non derivanti da audit riferiti alla organizzazione stessa;
- f) l'organizzazione faccia un uso scorretto o ingannevole della certificazione o del logo e del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- g) l'organizzazione non rispetti i termini di pagamento previsti dal contratto di certificazione;
- h) l'organizzazione leda con il proprio comportamento la reputazione di APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- i) si presentino altri casi gravi e motivati.

La sospensione della certificazione di una organizzazione è decisa da DO esclusivamente nei casi c), g) e d), mentre in tutti gli altri casi la sospensione è deliberata da GdA.

L'organizzazione può richiedere volontariamente, motivando per iscritto a APAVE CERTIFICATION ITALIA, la sospensione della propria certificazione per un periodo non superiore a 6 mesi. Il periodo di sospensione non modifica il periodo di validità triennale del certificato pur riportando traccia del periodo di mancata continuità.

La sospensione viene notificata per iscritto da DO all'organizzazione, all'Ente di Accreditamento ACCREDIA tramite piattaforma SIAC, alle parti interessate pubblicando sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> lo stato di sospensione della certificazione stessa, indicando la data di decorrenza del provvedimento. Nella comunicazione all'organizzazione sospesa, APAVE CERTIFICATION ITALIA ribadisce il divieto di utilizzare il certificato, il logo e il marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA e precisa le condizioni alle quali la sospensione può essere revocata.

La mancata risoluzione, entro il tempo e con le modalità stabilite da APAVE CERTIFICATION ITALIA delle cause che hanno portato alla sospensione, comporta la revoca della certificazione dell'organizzazione.

12. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

La decisione di revoca della certificazione è l'atto mediante il quale DO APAVE CERTIFICATION ITALIA, per gravi motivi ed a proprio giudizio, ritira ed invalida il certificato di una organizzazione. La revoca della certificazione viene notificata per iscritto da DO all'organizzazione, all'Ente di Accreditamento ACCREDIA e/o SAAS tramite piattaforma SIAC, alle parti interessate pubblicando sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> lo stato di revoca della certificazione stessa, indicando la data di decorrenza del provvedimento. La decisione di revoca è assunta da DO sentite le motivazioni dei responsabili di area/funzione APAVE CERTIFICATION ITALIA proponenti il provvedimento.

In particolare, la revoca della certificazione del sistema di gestione del cliente è decisa nel caso in cui si verifichi anche una sola delle seguenti circostanze, esemplificative e non esaustive:

- a) mancata eliminazione, nei tempi stabiliti da APAVE CERTIFICATION ITALIA, delle cause che hanno provocato la sospensione della certificazione;
- b) sistema di gestione dell'organizzazione che non garantisca il pieno rispetto dei requisiti legislativi/normativi cogenti di prodotto/processo/attività/servizio;
- c) mancato adempimento ai requisiti e prescrizioni contenuti nel regolamento APAVE CERTIFICATION ITALIA RG-01 parte generale e RG-01 parti specifiche, nel REG USO MARCHIO o di clausole contrattuali sottoscritte co APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- d) persistere della condizione di morosità nei pagamenti per oltre 30 gg. dal ricevimento del sollecito;
- e) interruzione per oltre un anno delle attività/processi/attività/servizi per i quali l'organizzazione ha ottenuto la certificazione del sistema di gestione;
- f) richiesta di rescissione contrattuale da parte dell'organizzazione;
- g) fallimento o liquidazione dell'organizzazione;
- h) mancato consenso alla presenza di osservatori dell'ente di Accreditamento ACCREDIA e/o SAAS ad audit presso l'organizzazione;
- i) altre cause motivate.

In caso di variazioni significative delle norme di riferimento di un certificato o dei requisiti di certificazione/accreditamento, Apave Certification Italia avverte per iscritto le organizzazioni dando le opportune istruzioni e la possibilità di adeguarsi alla nuova normativa/nuovi requisiti entro il successivo audit utile. Nel caso in cui l'organizzazione non accetti di adeguarsi a tali modifiche, Apave Certification Italia in occasione del primo audit

successivo alle variazioni emetterà un rilievo che se non gestito comporterà la sospensione della certificazione, come previsto al § 11, e la successiva revoca.

Nei casi c), g) e h) la revoca della certificazione è decisa da DO, in tutti gli altri casi la decisione di revoca è deliberata dal GdA.

DO, a seguito della revoca della certificazione, dispone:

- la cancellazione dell'organizzazione revocata dal "Registro organizzazioni certificate" reso disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>;
- l'aggiornamento della banca dati ACCREDIA mediante il Sistema Informativo Accreditamenti e Certificazioni (SIAC);
- il ritiro del certificato del sistema di gestione APAVE CERTIFICATION ITALIA dall'organizzazione revocata.

La decisione di revoca della certificazione del sistema di gestione viene comunicata all'organizzazione mediante Raccomandata AR, fax, posta elettronica certificata (PEC), e-mail e/o posta prioritaria.

A seguito di revoca l'organizzazione s'impegna a:

- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- restituire l'originale del certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA ed a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Qualora l'organizzazione, successivamente alla revoca della certificazione, continui a farvi riferimento, APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva il diritto di adire le vie legali per la tutela dei propri interessi.

12.1 MANCATO RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE

Qualora l'organizzazione, all'approssimarsi della scadenza del contratto triennale, non manifesti l'intenzione di effettuare l'audit di rinnovo dando continuità al certificato in essere, alla scadenza la medesima decade di validità.

DO, preso atto della volontà di non proseguire al rinnovo della certificazione, dispone:

- la cancellazione dal "Registro organizzazioni certificate" reso disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>;
- l'aggiornamento della banca dati ACCREDIA mediante il Sistema Informativo Accreditamenti e Certificazioni (SIAC);
- il ritiro della certificazione del Sistema di Gestione dell'organizzazione interessata.

A seguito della scadenza del certificato l'organizzazione s'impegna a:

- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- restituire l'originale del certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA ed a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Qualora l'organizzazione, successivamente alla scadenza della certificazione, continui a farvi riferimento, APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva il diritto di adire le vie legali per tutelare i propri interessi.

13. RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE

L'organizzazione ha la facoltà di rinunciare alla certificazione del sistema di gestione in suo possesso nei seguenti casi:

- alla scadenza del certificato, non dando corso alla continuità contrattuale con APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- variazione delle norme di riferimento su cui è stata basata la certificazione del suo sistema di gestione;
- non accettazione motivata di eventuali revisioni dei regolamenti RG-01 (parte generale e/o parte specifica), RG USO LOGO APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- non accettazione motivata delle variazioni delle condizioni contrattuali;
- rescissione contrattuale motivata (ad esempio: cessazione dell'attività o cessione di ramo di azienda a soggetto giuridico diverso, disposizioni di legge, altro);
- trasferimento della certificazione ad altro organismo di certificazione.

La rinuncia alla certificazione non comporta la richiesta di pagamento di nessuna quota da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA, ma solamente l'eventuale saldo delle spettanze contrattuali ancora in essere derivante dalla

verifica della posizione amministrativa. La rinuncia alla certificazione dopo aver concordato e pianificato l'audit previsto comporta il pagamento delle spettanze previste dal contratto.

A seguito di rinuncia, APAVE CERTIFICATION ITALIA, se necessario, mette in atto la procedura di revoca. Contemporaneamente l'organizzazione si impegna a:

- restituire l'originale del certificato APAVE CERTIFICATION ITALIA ed a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio APAVE CERTIFICATION ITALIA.

APAVE CERTIFICATION ITALIA aggiorna sia il "Registro organizzazioni certificate" reso sul disponibile sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>, circa lo stato delle certificazioni APAVE CERTIFICATION ITALIA (validità, sospensioni, revoche) sia la banca dati ACCREDIA mediante il Servizio Informativo Accreditamenti e Certificazioni (SIAC).

Qualora l'organizzazione dopo la rinuncia persista a fare indebito riferimento alla certificazione rinunciata, APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva il ricorso a vie legali per la tutela dei propri interessi.

14. CERTIFICAZIONI MULTI SITO

Qualora l'Organizzazione operi su più siti permanenti (multi-sito) e sia richiesta un'unica certificazione, le attività di audit possono essere espletate per campionamento dei siti sottoposti ad audit in coerenza a quanto previsto dal documento IAF MD 1 nella versione corrente, purché:

- I processi di tutti i siti siano sostanzialmente dello stesso genere e siano svolti con metodi e procedure simili. In presenza di processi differenti in luoghi differenti questi devono essere collegati (es. fabbricazione di componenti elettronici in un luogo, assemblaggio degli stessi componenti svolto dalla stessa Organizzazione in diversi altri luoghi);
- Il sistema di gestione sia gestito e amministrato a livello centrale e sia sottoposto al riesame da parte della direzione centrale.
- L'Organizzazione deve inoltre dimostrare che l'ufficio centrale ha istituito un sistema di gestione conforme alla norma di riferimento e che l'intera Organizzazione ne soddisfa i requisiti.

In particolare, almeno le seguenti attività devono essere gestite dalla funzione centrale dell'Organizzazione:

1. controllo della documentazione di sistema e delle sue modifiche;
2. riesame del Sistema di Gestione da parte della direzione;
3. gestione dei reclami;
4. valutazione dell'efficacia delle azioni correttive;
5. pianificazione ed esecuzione degli audit interni e valutazione dei loro risultati;
6. garanzia del rispetto e applicazione dei differenti requisiti di legge.

Prima dell'audit di Fase1 da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA l'Organizzazione deve aver effettuato un audit interno ad ogni sito e verificato la conformità del suo sistema di gestione alla norma di riferimento.

Qualora l'Organizzazione rispetti i requisiti precedenti, APAVE CERTIFICATION ITALIA verificherà la fattibilità di un campionamento su tutti i siti ed eventualmente valuta se limitare tale campionamento in presenza di:

- requisiti connessi a fattori variabili locali;
- settori o attività che rientrano nello scopo;
- dimensioni dei siti idonei ad un audit multi-sito;
- variazioni nell'attuazione locale del sistema di gestione, come la necessità di ricorrere frequentemente all'utilizzo, nell'ambito del sistema di gestione, di piani aventi per oggetto attività differenti o sistemi contrattuali o normativi differenti;
- utilizzo di siti temporanei (cantieri operativi).

In caso di Organizzazioni che erogano servizi, se i siti in cui si svolgono le attività sottoposte a certificazione non sono tutti pronti contemporaneamente per essere presentati per la certificazione, l'Organizzazione deve comunicare preventivamente a APAVE CERTIFICATION ITALIA i siti che essa desidera siano inclusi nella certificazione e quelli che ne devono essere esclusi.

Sulla base delle informazioni fornite dall'Organizzazione, APAVE CERTIFICATION ITALIA stabilirà un piano di campionamento applicabile in conformità al documento IAF MD 1. L'ampiezza del campione è determinata da Apave Certification Italia in riferimento a tale documento e sarà definita in sede di proposta contrattuale.

Il numero minimo di siti da visitare per audit è:

- **Audit iniziale:** la dimensione del campione deve essere la radice quadrata del numero di siti: ($y = \sqrt{x}$), arrotondato al numero intero successivo, dove y = numero di siti da campionare e x = numero totale di siti.
- **Audit di mantenimento:** la dimensione del campione annuale deve essere la radice quadrata del numero di siti con 0,6 come coefficiente ($y = 0,6 \sqrt{x}$), arrotondato al numero intero successivo.
- **Audit di rinnovo:** la dimensione del campione deve essere la stessa di un audit iniziale. Tuttavia, quando il sistema di gestione si è dimostrato efficace nel ciclo di certificazione, la dimensione del campione può essere ridotta a $y = 0,8 \sqrt{x}$, arrotondato al numero intero successivo.

I tempi di audit possono essere ridotti fino al 50% se, in conformità al documento MD1, sono presenti fattori di riduzione.

Il campionamento deve essere in parte selettivo sulla base dei fattori indicati e in parte casuale, e deve riportare alla selezione di una gamma rappresentativa di siti diversi, garantendo che tutti i processi che rientrano nell'ambito della certificazione saranno sottoposti ad Audit.

Almeno il 25% dei siti da auditare è scelto casualmente da APAVE CERTIFICATION ITALIA, mentre la restante parte viene selezionata in modo da prendere in considerazione il maggior numero di varianti possibili nel corso del periodo di validità della certificazione, almeno il 30% dei siti deve ruotare ad ogni audit.

La sede centrale è visitata sempre, ad ogni audit: per la scelta dei siti, si può effettuare anche dopo aver ultimato l'audit presso la sede centrale.

Il programma di audit segue le regole previste dal Paragrafo 6 abbinate ai requisiti del documento MD1.

All'organizzazione può essere rilasciato un estratto del certificato per ciascun sito coperto dalla certificazione, a condizione che esso contenga lo stesso scopo o un suo sotto elemento ed includa un riferimento chiaro al certificato principale.

Per eventuali non conformità e/o osservazioni rilevate in un singolo sito durante gli audit, l'Organizzazione deve valutare se le stesse sono relative a rilievi imputabili a più siti e se del caso, deve adottare azioni correttive sia presso la sede centrale che presso gli altri siti.

Se sono rilevate non conformità anche su un solo sito, l'iter di certificazione è sospeso all'intera rete di siti elencati, sino a che le non conformità stesse non siano state corrette.

Non è ammissibile che, per aggirare l'ostacolo creato dall'esistenza di una non conformità in un singolo sito, l'Organizzazione escluda dallo scopo tale/i sito/i durante il corso del processo di certificazione.

L'organizzazione deve tenere informato Apave Certification Italia sulla chiusura di qualsiasi sito coperto dalla certificazione. Se tali informazioni non verranno comunicate, APAVE CERTIFICATION ITALIA potrà valutare se procedere in accordo con quanto previsto dal paragrafo "Sospensione della certificazione"

In una certificazione già esistente possono essere inseriti siti aggiuntivi a seguito di audit di mantenimento o di rinnovo e/o a seguito di specifici audit di estensione.

15. TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DA ALTRI ODC.

15.1 TRASFERIMENTO

Il trasferimento della certificazione si definisce come il riconoscimento di un esistente e valido certificato di sistema gestione emesso da un ODC accreditato (d'ora in avanti chiamato ODC emittente), a APAVE CERTIFICATION ITALIA (ODC subentrante) allo scopo di consentire a APAVE CERTIFICATION ITALIA l'emissione di un proprio certificato valido.

Per la richiesta di trasferimento della certificazione l'organizzazione richiedente deve compilare le parti generali del modulo M0402 "RICHIESTA OFFERTA PER LA CERTIFICAZIONE DI SISTEMI DI GESTIONE" e l'apposito Allegato n° 07 disponibili sul sito web <https://italy.apave.com/it-IT>

o richiedibili alla segreteria APAVE CERTIFICATION ITALIA.

APAVE CERTIFICATION ITALIA opera in conformità al documento IAF MD2:2017.

15.2 CONDIZIONI PRELIMINARI AL TRASFERIMENTO

APAVE CERTIFICATION ITALIA permette il trasferimento solo per la certificazione rilasciata da ODC emittente coperta da accreditamento da parte di un ODA firmatario degli accordi di mutuo riconoscimento a livello internazionale IAF MLA o a livello regionale MLA (livello 3 e dove applicabile livello 4-5). Le Organizzazioni in possesso di certificati non coperti da accreditamento o con certificato scaduto richiedenti il trasferimento, verranno informate dello stato della situazione e considerate richiedenti nuove certificazioni ai fini dell'iter di emissione dell'offerta da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Nel caso in cui il trasferimento venga richiesto da organizzazioni il cui ODC emittente abbia cessato l'attività o il cui accreditamento sia scaduto, sospeso o ritirato, il trasferimento deve essere completato entro 6 mesi e comunque prima della data di scadenza della certificazione (oltre i 6 mesi la pratica viene gestita come una nuova certificazione), secondo le seguenti specifiche:

- In caso di subentro ad OdC sospeso o autosospeso, Apave Certification Italia prima di completare l'attività di trasferimento effettuerà un "pre-transfer review" (esame documentale), nel caso siano presenti Non Conformità maggiori non chiuse Apave Certification Italia effettuerà un "pre-transfer visit" della durata di 1 g-u (la "pre-transfer visit" non può coincidere con una verifica di sorveglianza o rinnovo);
- In caso di subentro ad OdC revocato o che rinuncia all'accreditamento o al riconoscimento, prima di effettuare il trasferimento del certificato, APAVE CERTIFICATION ITALIA effettua un audit di Fase 2 se la verifica viene condotta entro 6 mesi dalla revoca.

15.3 RIESAME DOCUMENTALE – PRE-TRANSFER VISIT - EMISSIONE CERTIFICATO

APAVE CERTIFICATION ITALIA effettua un riesame documentale della domanda di trasferimento, e se necessario, prevede l'esecuzione di una visita di pre-trasferimento presso la/e sede/i dell'organizzazione.

Qualora l'organizzazione richiedente il trasferimento non fosse in grado di fornire la documentazione richiesta di cui al modulo M0402 – Allegato n°07, APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva di richiederla direttamente all'ODC emittente.

In caso di delibera positiva del GdA, APAVE CERTIFICATION ITALIA emette il certificato specificando come data di "Prima Emissione", in aggiunta alla descrizione del ODC emittente, e di "Scadenza" quella riportata nel certificato emesso da ODC emittente e come data di "Emissione Corrente" quella della data di delibera del GdA APAVE CERTIFICATION ITALIA con lo scopo di certificazione deciso dal GdA nella delibera sulla base delle attività campionate durante i precedenti audit dall'ODC emittente.

Al termine dell'iter di certificazione APAVE CERTIFICATION ITALIA provvede ad informare della delibera di trasferimento l'ODC emittente.

16. RICORSI

L'organizzazione, le Autorità Pubbliche e più in generale le Parti Interessate ai servizi di certificazione erogati da APAVE CERTIFICATION ITALIA, hanno il diritto di presentare ricorsi scritti con riferimento alle decisioni adottate da APAVE CERTIFICATION ITALIA in merito alle certificazioni rilasciate, compresa: estensione, riduzione, mantenimento, rinnovo, sospensione, revoca delle certificazioni, gestione di segnalazioni/reclami, affinché le decisioni assunte vengano riesaminate.

Il ricorso deve essere comunicato a APAVE CERTIFICATION ITALIA in forma scritta, per lettera, e-mail, fax (utilizzando il MI0603 "Modulo invio reclami e segnalazioni presente sul sito <https://italy.apave.com/it-IT>), in cui sono esposti i fatti, i motivi e le circostanze che hanno indotto a ricorrere rispetto ad una decisione presa da APAVE CERTIFICATION ITALIA.

Al ricevimento del ricorso, SGA/COMM comunica a DG i contenuti del ricorso. DG, dopo adeguata indagine, decide sulla fondatezza del ricorso e dispone per la sua risoluzione/trattamento.

DG, quando necessario, per l'indagine sulla fondatezza ed il trattamento del ricorso, si avvale di personale competente non coinvolto nella attività di certificazione relativa al ricorso pervenuto.

Nel caso in cui DG valuti l'infondatezza delle motivazioni del ricorso, APAVE CERTIFICATION ITALIA trasmette comunicazione scritta al ricorrente entro 30 gg lavorativi tramite Raccomandata AR/PEC esponendo le motivazioni del respingimento.

Nel caso in cui il ricorso sia ritenuto fondato, DG stabilisce: le risorse da impiegare, il personale esterno alla linea decisionale APAVE CERTIFICATION ITALIA da incaricare affinché svolga le opportune indagini per accertare la causa, i fatti, le motivazioni addotte dal ricorrente che hanno portato al ricorso.

DG comunica per iscritto al ricorrente l'accettazione del ricorso, lo aggiorna sull'iter per la soluzione, comunica il nominativo del personale incaricato, non coinvolto precedentemente nelle attività di certificazione in questione. DG comunica altresì le azioni intraprese per la sua soluzione.

Al termine dell'indagine, DG raccoglie le risultanze dell'indagine del trattamento ed informa il ricorrente sugli esiti con una comunicazione scritta che riporta le informazioni in merito a:

- conferma del precedente operato APAVE CERTIFICATION ITALIA;
- modifica delle precedenti decisioni assunte da APAVE CERTIFICATION ITALIA, con relative motivazioni ed illustrazione delle azioni successive.

Il ricorso si intende chiuso se il ricorrente si ritiene soddisfatto e ne dà comunicazione scritta a APAVE CERTIFICATION ITALIA.

La decisione presa, le azioni adottate, le risorse utilizzate sono registrate sul Rapporto AC. Tutti i ricorsi ricevuti ed il loro esito, sono portati a conoscenza del CRP alla prima sessione utile o in convocazione straordinaria decisa, in casi particolarmente gravi o urgenti.

Per l'analisi del ricorso DG si avvale di un team di esperti che non abbia partecipato alle attività di audit e decisione sulla certificazione, estensione, riduzione, mantenimento, rinnovo, sospensione, revoca delle certificazioni. La composizione del team, le qualifiche dei componenti, la durata prevista per l'esito del ricorso (max 60 giorni) sono notificate al ricorrente in forma scritta.

Il ricorrente ha il diritto di sollevare obiezioni circa la composizione del team di esperti che esamina il ricorso e può richiedere la partecipazione di un proprio rappresentante alle riunioni.

Le indagini si svolgono analizzando sia la documentazione del ricorso sia la pratica oggetto di ricorso sia intervistando il personale coinvolto nelle attività di audit e/o nella decisione per il rilascio della certificazione.

Il team opera con assoluta libertà di giudizio e decide liberamente in merito ad eventuali audit straordinari, richiesta di documentazione integrativa, interviste ai componenti il GA che ha operato sull'organizzazione altro. Le spese sostenute sono a carico della parte risultata soccombente.

In caso di ricorsi ricevuti da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA, a carico dell'organizzazione, il DO su indicazioni di RGA e/o FTP e/o GdA e/o dell'ente di accreditamento/altro potrà richiedere di svolgere un Audit straordinario, così come previsto dal § 8 del presente Regolamento.

17. RECLAMI

L'organizzazione che utilizza i servizi di certificazione erogati da APAVE CERTIFICATION ITALIA, o una Parte Interessata (es: cliente di un'organizzazione certificata APAVE CERTIFICATION ITALIA) può presentare un reclamo scritto ad APAVE CERTIFICATION ITALIA sia direttamente nei confronti delle decisioni assunte o dei comportamenti adottati dalla stessa APAVE CERTIFICATION ITALIA o da suo personale/collaboratori nel corso delle attività svolte per la certificazione e previste dal presente Regolamento, sia segnalando il disservizio relativo all'operato da parte di un'organizzazione certificata APAVE CERTIFICATION ITALIA. Per quanto riguarda i reclami sulla norma SA8000 possono essere effettuati sul sito di Apave al seguente link: <https://italy.apave.com/it-IT/le-nostre-attivita/Certificazione/Certificazione-dei-sistemi-di-gestione/Complaint-form> anche in forma anonima.

Organizzazioni clienti/richiedenti certificazione/parti interessate hanno il diritto di presentare a APAVE CERTIFICATION ITALIA un reclamo scritto nei confronti dei comportamenti tenuti durante l'iter di certificazione, il rilascio di certificato, lo scopo di certificazione riconosciuto.

APAVE CERTIFICATION ITALIA prende in carico tutti i reclami e le segnalazioni pervenuti, alle seguenti condizioni:

- devono essere formalizzati per iscritto, riportando i riferimenti del soggetto reclamante (non anonimi);
- devono dettagliare la situazione oggetto del reclamo ed essere supportati da eventuale documentazione.

DO valuta il contenuto del reclamo e decide il trattamento e le eventuali azioni da intraprendere per la positiva risoluzione. Quando opportuno DO richiede al reclamante ulteriori delucidazioni in merito.

Ogni reclamo viene trattato e deve essere inviata risposta al reclamante per iscritto almeno entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento del reclamo. DO è responsabile di raccogliere e verificare tutte le informazioni necessarie per decidere in merito alla fondatezza del reclamo stesso.

Quando possibile, APAVE CERTIFICATION ITALIA si impegna a fornire al reclamante, rapporti periodici riguardanti lo stato di avanzamento del trattamento del reclamo ed i risultati conseguiti.

Le modalità ed i risultati del trattamento vengono presentate da DO al CRP, garante dell'imparzialità APAVE CERTIFICATION ITALIA, alla prima riunione utile o in convocazione straordinaria.

Il processo di trattamento del reclamo viene assoggettato ai requisiti di riservatezza, per quanto riguarda chi ha presentato il reclamo, il suo contenuto e gli esiti, tranne i casi previsti riguardanti Ente di Accreditamento ed autorità giudiziaria.

Nel caso in cui DG valuti l'infondatezza delle motivazioni del reclamo, APAVE CERTIFICATION ITALIA trasmette comunicazione scritta al reclamante entro 30 gg lavorativi tramite Raccomandata AR/PEC esponendone le motivazioni.

Nel caso in cui il reclamante sia insoddisfatto dell'esito del reclamo, può presentare ricorso al DG.

In caso di ricorsi ricevuti da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA, a carico dell'organizzazione, il DO su indicazioni di RGA e/o FTP e/o GdA e/o dell'ente di accreditamento/altro potrà richiedere di svolgere un Audit straordinario, così come previsto dal § 8 del presente Regolamento.

18. GESTIONE DEL CONTRATTO APAVE CERTIFICATION ITALIA - ORGANIZZAZIONE

18.1 QUOTAZIONE CONTRATTUALE

I criteri tariffari relativi alla certificazione dei sistemi di gestione, resi disponibili con apposito documento sul sito <https://italy.apave.com/it-IT> prendono in esame i seguenti elementi:

- la quotazione audit di certificazione, che comprende i costi di gestione pratica (segreteria, emissione certificato, altre spese), audit di certificazione (suddiviso in Fase1 e Fase2) in base alla durata;
- quotazione dell'audit di mantenimento periodico in base alla durata (audit presso l'organizzazione);
- spese applicabili ad ogni audit, dovute alle trasferte del GA presso l'organizzazione;
- costo delle eventuali attività aggiuntive (ad esempio audit straordinari, costi amministrativi per riemissione, ecc);
- quotazione indicativa audit di rinnovo alla scadenza triennale al permanere delle condizioni invariate

dell'organizzazione.

Il costo del contratto triennale è riportato nell'offerta sulla base delle tariffe in vigore al momento della redazione dell'offerta; l'organizzazione, con la firma del contratto di certificazione da parte del Legale rappresentante accetta i termini e condizioni ivi riportate oltre quelle generali contenute nel RG01 in vigore.

Generalmente l'offerta ha una validità di 90 giorni; qualora venga accettata oltre detto limite, la stessa è assoggettata ad un riesame da parte di APAVE CERTIFICATION ITALIA che ne registra l'accettazione o meno con le relative motivazioni. Nel caso pervengano conferme d'ordine che superino i 12 mesi dalla data di emissione verrà rivalutata la posizione dell'organizzazione richiedente e riformulata nuova offerta.

18.2 FATTURAZIONE

Per gli audit certificazione/rinnovo del sistema di gestione, la fatturazione dei servizi resi da APAVE CERTIFICATION ITALIA avviene in coerenza con i termini contrattuali stabiliti (quota alla sottoscrizione del contratto e saldo al termine del processo di certificazione o altre forme di pagamento equivalenti).

Per gli audit di mantenimento/straordinari la fatturazione può avvenire al momento della pianificazione del mantenimento stesso o al termine dell'audit, in coerenza ai termini contrattuali stabiliti.

Ulteriori disposizioni:

- nel caso di interruzione delle attività di certificazione dovuta ad un qualsiasi motivo, l'organizzazione riceve, se dovuta, una fattura da parte APAVE CERTIFICATION ITALIA relativa a tutte le prestazioni svolte fino al momento dell'interruzione;
- nel caso l'organizzazione disdica le attività di audit programmate con date già concordate, APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva la facoltà di addebitare l'importo dell'audit per la certificazione, mantenimento o il rinnovo indicato nel contratto;
- APAVE CERTIFICATION ITALIA si riserva il diritto di revisionare i termini contrattuali qualora nel corso delle attività di certificazione riscontrasse variazioni rispetto alle condizioni dichiarate all'organizzazione in fase di offerta (aumento del personale, scopo di certificazione, sedi-siti ecc);
- nel caso di audit senza preavviso i costi dei medesimi vengono addebitati all'organizzazione solo nel caso in cui vengano individuate Non Conformità (ad esclusione della certificazione in conformità alla norma SA8000 per la quale bisogna occorre far riferimento al Regolamento particolare SA8000).