



I. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ			
ΑΦΜ		ΔΟΥ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		ΠΟΛΗ	ΤΚ
EMAIL		ΤΗΛ.	
ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ			
ΥΠ.ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ			
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ			
EMAIL			

II. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ			
ΠΡΟΤΥΠΟ ΒΑΣΗ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ ΘΑ ΓΙΝΕΙ Η ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ	<input type="checkbox"/> ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/> ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/> ISO 45001:2018
ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ (Σε περίπτωση μεταφοράς αναφέρατε τους λόγους στο πεδίο «Σχόλια»).	<input checked="" type="checkbox"/> Αρχική Πιστοποίηση	<input type="checkbox"/> Επαναπιστοποίηση	<input type="checkbox"/> Μετάβαση σε νέα έκδοση Προτύπου
ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ			
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ / ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ /ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΑΣ.			
ΆΛΛΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΣΑΣ (αν υπάρχουν)			
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ:	ΒΑΡΔΙΕΣ:	ΕΚΤΑΚΤΟ:
	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΣΕ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΡΙΤΩΝ:		
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΑΝΑΤΙΘΕΤΑΙ ΣΕ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ.			

III. ΆΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
ΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	ΑΝ ΝΑΙ, ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΣΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ	

IV. ΣΧΟΛΙΑ

--	--

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ	Ο ΑΙΤΩΝ
------------------	---------

Η αίτηση να αποστέλλεται συμπληρωμένη μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) στη διεύθυνση info@ergocert.gr

Περισσότερες πληροφορίες για τη Διαδικασία και τον Κανονισμό Πιστοποίησης θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας: www.ergocert.gr ή στο τηλέφωνο επικοινωνίας 2310 552167.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ	
-----------------	--