## Questionario Informativo

*Sottoponiamo alla Vostra attenzione i dati riportati nella tabella, al fine di determinare l’offerta per l’attività di certificazione richiesta; il presente documento compilato dovrà essere restituito a:*

**Dott.ssa Cardenuto Adelina 0541/322362 e-mail: acardenuto@giordano.it**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Normativa di riferimento UNI ISO 13009:2018 | | | | | |
| Tipo di certificazione richiesta | | | | | |
| 🞏 Prima certificazione 🞏 Estensione (🞏 di scopo 🞏 di sito) 🞏 Ricertificazione 🞏 Trasferimento di certificato (Cambio Ente) | | | | | |
| Dati dell’Organizzazione che richiede la certificazione: Allegare copia della Visura Camerale dell’organizzazione oggetto di certificazione | | | | | |
| Ragione sociale |  | | | | |
| Partita IVA/Codice Fiscale |  | | | | |
| Persona di riferimento |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |
| Pec |  | | | | |
| Telefono | | | | Cellulare | |
| Indirizzo sede legale  *(Via, CAP, località, prov., stato)* |  | | | | |
| La sede legale corrisponde alla sede dello stabilimento oggetto della certificazione? 🞏 SI 🞏 NO | | | | | |
| L’organizzazione affida alcune attività ad altri soggetti secondo art 45bis del codice della navigazione? 🞏 sì 🞏 no  Se sì, quali? | | | | | |
| L’organizzazione è affidataria di alcune attività da parte di soggetti detentori della concessione secondo art 45bis del codice della navigazione? 🞏 sì 🞏 no Se sì, quali?  Indicare il titolare della concessione: | | | | | |
| L’organizzazione affida alcune attività ad altri soggetti in subappalto:  🞏 sì 🞏 no Se sì, quali? | | | | | |
| Sede dello Stabilimento/i oggetto della certificazione | | | | | |
| Denominazione/Tipologia | Indirizzo | | Attività svolte | | N. Addetti |
|  |  | |  | |  |
| L’effettivo numero di addetti include il personale non permanente (stagionale, temporaneo, persone a contratto e subappaltato | | | | | |
| N. TOTALE personale: N. personale full-time: N. personale part-time: N. Subappaltatori: | | | | | |
| DETTAGLI STABILIMENTO | | | | | |
| **Superficie demaniale (mq):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Capacità massima della spiaggia (n. persone):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **Tipologia di spiaggia: 🞏** Pubblica **🞏** Privata | | **Data apertura: data chiusura:** | | | |
| **Accessibilità della spiaggia**: **🞏 pedonale 🞏accesso a mezzi a motore in area demaniale 🞏 parcheggio non in area demaniale**  **🞏 accesso a persone disabili** | | | | | |
| **Indicare i Servizi Erogati:**  **🞏 servizi essenziali** quelli obbligatori e previsti dalla concessione come ad esempio (servizio di noleggio ombrelloni e lettini, servizi di pulizia e manutenzione, servizi di informazione e servizi di sicurezza).  **Servizi aggiuntivi**  **🞏 Vendita alimenti e bevande** (specificare sempre se Bar, Tavola calda, Ristorante, ecc.);  🞏 bar 🞏 ristorante 🞏 tavola calda  🞏 Attività ricreative (area giochi per bambini, miniclub, animazione, piscina, idromassaggio, sauna ecc.) e sportive (area fitness, campo da beach volley, ping-pong, bocce, tennis, centro diving, sport acquativi noleggio natanti) 🞏 pedalò 🞏 a motore 🞏 a vela  **🞏 Venditori ambulanti;**  **🞏 Altri servizi non contemplati sopra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;** | | | | | |
| **Infrastrutture:**  🞏 ombrelloni  🞏 lettini/sdraio  🞏 cabine/spogliatoi  🞏 toilette  🞏 docce  🞏 lavatoi piedi  🞏 punti erogazione acqua potabile  🞏 deposito materiali/mezzi  🞏 locale infermeria  🞏 rimessaggio imbarcazioni  🞏 reception | | | | | |
| Altre informazioni | | | | | |
| L’Organizzazione fa parte di un gruppo più grande (Holding, Corporation, …)? 🞏 SI 🞏 NO  Se sì, indicare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| L’Organizzazione ha utilizzato consulenti per la predisposizione del Sistema? 🞏 SI 🞏 NO  Se sì, indicare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Da quanti anni vengono applicati criteri di Assicurazione/Gestione della Qualità? | | | | | |
| L’Organizzazione ha altri sistemi di gestione certificati? 🞏 SI 🞏 NO  Se sì, indicare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Note: | | | | | |

**CONSENSO SULLA PRIVACY.** Con la sottoscrizione del presente modulo il Committente autorizza sin d’ora Istituto Giordano S.p.A. (direttamente e indirettamente attraverso terzi in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento) al trattamento dei dati ivi contenuti secondo il D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 e il Reg UE 679/2016. L’informativa completa è consultabile sul sito [www.giordano.it](http://www.giordano.it).

**Data** **Timbro e Firma**

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