

## Schema di Rating ESG per GIF Responsible Organizzazione Claim Validation

### MODULO DI DOMANDA

Si prega di compilare e restituire a ICMQ S.p.A. via email a [commerciale@icmq.org](mailto:commerciale@icmq.org)

Per fornirti la nostra proposta di riconoscimento GIF e la nostra offerta, abbiamo bisogno di alcune informazioni sulla tua organizzazione. Si prega di compilare il modulo di domanda e di restituirlo in copia elettronica. Successivamente presenteremo una proposta. Tutte le informazioni fornite ora e dopo saranno trattate con la massima riservatezza. La tua richiesta non ti impegna a utilizzare i nostri servizi e non ti verrà addebitata alcuna quota di iscrizione.

1. Profilo dell'Organizzazione					
1.1 Organizzazione					
Nome dell'Organizzazione			Forma giuridica dell'Organizzazione		
Anno di fondazione			Registration number		
Indirizzo					
Codice Postale			Città		
Nazione			WEB site		
1.2 Informazioni commerciali					
Turnover totale (€)		Export %		Mercato locale %	
Industria			Settore		
Tipo di attività					
Prodotto/ Gruppo di servizio			Tipo di prodotto/servizio		
Mercato di applicazione					
1.3 Responsabile dei contatti					
Nome Cognome					
Ruolo					
Telefono					
E-mail					

## 2. Informazioni sul Sistema di gestione

**2.1** Il sistema per il quale richiedete la validazione è integrato con qualsiasi altro **sistema di gestione** certificato?

ISO 9001	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Sociali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
ISO 14001	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Altro....	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
ISO 45001	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Altro....	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

Se Sì; si prega di descrivere da quale Organismo di Certificazione:

**2.2** È stato implementato un sistema di gestione che tenga conto degli aspetti sociali, ambientali e di sicurezza?

☐ No ☐ Si

**2.3** È stata sviluppata una Matrice di materialità con il coinvolgimento degli Stakeholder rilevanti?

☐ No ☐ Si

## 4. Unità/sito da valutare\*

**4.1** Indirizzo dell'unità (dove avrà luogo la valutazione)

Indirizzo					
Codice postale		Città			
Unità principale		N. Edifici			

**4.2** Ulteriori siti da valutare nell'ambito della stessa unità (locali secondari) con i relativi indirizzi:

Indirizzo		N. Edifici	
Turni	Numero di dipendenti e lavoratori		Totale

\* Aggiungere campi se è necessario valutare più di un'unità

## 5. Informazioni relative al Business

**5.1 Modello di Business**

Si prega di allegare pagine aggiuntive o un organigramma ove necessario.

Per siti multipli, identificare le attività specifiche del singolo sito.

**5.2** Elenco dei prodotti e/o servizi forniti dall'Unità:

**5.3** Principali funzioni svolte all'interno dell'Unità (ad es. progettazione, produzione, gestione, vendite)

Es.: Gestione, Finanza; Controllo, IT; Risorse umane, SS; Produzione, Montaggio e Collaudo; Qualità; Logistica; Servizi di manutenzione; Servizi di ingegneria; Altro.

**5.4** L'Unità effettua o è responsabile della progettazione dei servizi/prodotti forniti al cliente?

☐ No

☐ Si Se Sì, si prega di specificare la complessità e la responsabilità coinvolta:



## 5.5 Qual è l'esposizione ai rischi di impatti negativi relativi alla tua attività e ai tuoi processi?

Aspect	Molto basso	Basso	Medio	Alto	Molto alto
Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Health & Safety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Environment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fair Business	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>