|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fabbricante** |  | **Mandatario/Rappresentante autorizzato*****(se delegato dal Fabbricante a presentare la domanda di certificazione in sua vece)*** |
| Ragione Sociale |  |  | Ragione Sociale |  |
| Indirizzo completo della sede legale |  |  | Indirizzo completo |  |
| Indirizzo completo dello stabilimento ove viene prodotto il DPI |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Telefono |  |  | Telefono  |  |
| Fax |  |  | Fax |  |
| E-mail |  |  | E-mail |  |
| PEC |  |  | PEC |  |
| P.IVA |  |  | P.IVA |  |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |
| Indirizzo web*(se presente)* |  |  |  |  |
| Persona di riferimento per i contatti con ITALCERT |  |  | Persona di riferimento per i contatti con ITALCERT |  |
| Rif. Offerta ITALCERT (protocollo e data) |  |
| Codice identificativo SDI o PEC(per emissione fattura elettronica) |  |

|  |
| --- |
| **Identificazione DPI** |
| Tipologia / categoria |  |
| Modello/i |  |
| Codice prodotto/i *(se applicabile)* |  |
| Identificativo del Fascicolo tecnico |  |
| Norma/e tecnica/e armonizzata/e *(utilizzata/e per la progettazione del DPI)* |  |
| Identificativo del certificato da aggiornare*(se applicabile)* |  |

|  |
| --- |
| **Breve descrizione del/i DPI (*principali caratteristiche di progettazione e destinazione d’uso)*** |
|  |

|  |
| --- |
| **Certificazione Richiesta – Allegato V – Modulo B** |
| [ ]  **Esame UE del tipo – nuova certificazione**[ ]  **Esame UE del tipo – aggiornamento di un certificato già emesso** *(modifica progettuale di un DPI o estensione di gamma) – In tal caso si prega di indicare i riferimenti del Certificato CE di tipo già emesso e i riferimenti dell’Organismo Notificato che ha emesso il Certificato UE (se differente da ITALCERT).* |
| **Conformità al tipo - (solo per DPI di categoria III)** |
| [ ]  **Affidamento a ITALCERT della procedura di verifica della conformità al tipo basata sul controllo interno della produzione unito a prove del prodotto sotto controllo ufficiale effettuate a intervalli casuali (MODULO C2)**[ ]  **Affidamento a ITALCERT della procedura di verifica della conformità al tipo basata sulla garanzia di qualità del processo di produzione (MODULO D)**[ ]  **Verifica della conformità al tipo affidata all’Ente di Certificazione (indicare il numero identificativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***In caso di scelta della procedura secondo modulo C2, l’indirizzo della sede per il campionamento dei prodotti finiti sarà oggetto di successiva definizione* |
| *In caso di scelta della procedura secondo modulo D, qualora trattasi di prima certificazione, vi preghiamo di fornire le seguenti ulteriori informazioni:* |
| *Numero di personale (dipendenti e non) coinvolti in forma diretta o indiretta nella produzione dei DPI:* |  |
| *Descrizione di eventuali processi produttivi affidati in outsourcing:* |  |
| *Se l’organizzazione è il possesso di certificazione secondo ISO 9001 indicare l’Ente di Certificazione che ha rilasciato il certificato:*  |  |

***Il fabbricante o, in sua vece, il Mandatario/Rappresentante autorizzato, dichiara espressamente di:***

* ***impegnarsi ad inviare la documentazione tecnica indicata nell’allegato III del Regolamento UE 2016/425***
* ***non avere affidato ad altro Organismo Notificato domanda di certificazione per gli stessi Dispositivi oggetto della presente domanda.***
* ***impegnarsi a fornire i campioni necessari per l’effettuazione delle procedure di certificazione CE.***
* ***avere letto e di approvare integralmente i contenuti del regolamenti di ITALCERT RG 134 che definisce le modalità esecutive e le relative responsabilità. Tale regolamento è disponibile e scaricabile sul sito web*** [***www.italcert.it***](http://www.italcert.it) ***nella sezione dedicata alla certificazione di DPI.***

*La presente domanda, completata in ogni sua parte e firmata, deve essere restituita via fax al numero 0266101479 o via mail ad uno dei seguenti indirizzi:* *bajo@italcert.it* *- banfi@italcert.it.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Luogo |  | Data |  | Nome, ruolo e firma del Legale Rappresentante o di funzione da essa delegata |

|  |
| --- |
| **Riesame della domanda (a cura di ITALCERT)** |
|  |