**5 Pytania dotyczące certyfikacji według DIN EN ISO 9001**

# (Proszę wypełnić tylko w przypadku wnioskowania, inaczej dalej do punktu 3)

# Czy udokumentowany System Zarządzania Jakością już został wprowadzony i jest utrzymywany?

[ ]  tak [ ]  nie

**Czy Organizacja łącznie z oddziałem(ami) pracuje w oparciu o jeden centralny System Zarządzania Jakością?** (pytanie odpada dla Organizacji bez oddziałów)

[ ]  tak [ ]  nie

**Czy chcielibyście wyłączyć wymagania normy zgodnie z Rozdziałem 1.2 normy DIN EN ISO 9001:2008 ?**

[ ]  tak [ ]  nie

**Jeśli „tak” proszę wymienić wyłączone wymagania.**

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |

**Przedstawiciel (pełnomocnik) najwyższego kierownictwa:**

Nazwisko:      ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_