

| | | |
|---|---|---|
|  RETI DISTRIBUZIONE | MODULO QUALIFICA FORNITORI | MT-07-08 |
| | DICHIARAZIONE/QUESTIONARIO QUALIFICA | Data emissione: 23/12/2020 Rev.00 |

2) Stato del Sistema Gestione Qualità (SGQ) e documenti¹:

| | SI | NO | N/A |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Siete in possesso di un sistema di gestione della qualità certificato da parte di organismi di terza parte accreditati? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esiste la funzione di Assicurazione Qualità? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sono presenti procedure scritte per la corretta conduzione delle attività? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Viene emessa la conferma d'ordine / accettazione della commessa per iscritto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I prodotti/servizi forniti sono coperti da assicurazione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| È stabilita una procedura per il trattamento dei reclami? (Gestione delle N.C.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Per materiali e prodotti sono disponibili le certificazioni previste per legge? (CE, conformità a norma UNI, ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3) Gestione della sicurezza e dell'ambiente

Certificazione

a) La vs. Società è in possesso di un sistema di gestione della sicurezza certificato da parte di organismi di terza parte accreditati

- Si Indicare lo standard e il numero del certificato.....
- No

In ogni caso allegare i seguenti documenti:

- Dichiarazione di piena regolarità contributiva (DURC) ed assicurativa;
- Visura camerale (iscrizione nel registro della c.c.i.a.a.);
- Dichiarazione di piena conformità alle leggi di igiene e sicurezza sul lavoro;
- Organigramma della sicurezza con specificati il datore di lavoro, RSPP, medico competente, RLS, addetti alle emergenze e al pronto soccorso, nonché dirigenti e Preposti;
- Dichiarazione disponibilità a:
 - Fornire copia DVR

¹ Da non compilare nel caso in cui il fornitore in possesso di attestazione SOA di classe \geq III^a



RETI DISTRIBUZIONE

MODULO QUALIFICA FORNITORI**MT-07-08****DICHIARAZIONE/QUESTIONARIO QUALIFICA**

Data emissione: 23/12/2020

Rev.00

- Controlli e/o audit di seconda parte
- Fornire copia dei certificati formativi dei lavoratori
- Formare almeno uno dei dipendenti con la Funzione di Addetto al Servizio di Pronto Intervento Gas.

Certificazione

b) La vs. Società è in possesso di un sistema di gestione ambientale certificato da parte di organismi di terza parte accreditati

- Si Indicare lo standard e il numero del certificato.....
- No

In caso di risposta affermativa ad entrambi i punti **a)** e **b)** non compilare la tabella sottostante.

| | SISTEMA GESTIONE SICUREZZA | | SISTEMA GESTIONE AMBIENTALE | |
|--|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| | SI | NO | SI | NO |
| Anche se non certificato, è stato sviluppato ed attuato un sistema di gestione della sicurezza/ambientale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E' stato nominato il Responsabile del servizio per la gestione della sicurezza e dell'ambiente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Il/i responsabile/i sono interni all'impresa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La politica e l'impegno dalle direzione verso le tematiche di sicurezza e/o ambientali sono formalizzati, conosciuti e compresi da tutte le risorse aziendali? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esistono procedure scritte sulla conformità dell'impresa alle prescrizioni legali e normative applicabili? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esistono procedure scritte per l'esecuzione delle attività con particolare riferimento agli aspetti di sicurezza/ambientali? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| L'impresa è provvista di un piano per la gestione delle emergenze? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esiste una pianificazione delle attività di manutenzione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E' disponibile il registro di manutenzione delle attrezzature, macchine e impianti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esiste un programma per la formazione e l'addestramento del personale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vengono pianificate ed effettuate attività di audit e verifiche ispettive periodiche? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si sono verificati negli ultimi 3 anni infortuni o incidenti ambientali di rilievo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NB: Reti Distribuzione S.r.l. si riserva il diritto di verificare la veridicità di quanto indicato nel presente questionario anche attraverso visite ispettive presso la Vs. Società.

| | | |
|---|---|---|
|  RETI DISTRIBUZIONE | MODULO QUALIFICA FORNITORI | MT-07-08 |
| | DICHIARAZIONE/QUESTIONARIO QUALIFICA | Data emissione: 23/12/2020 Rev.00 |

ALLEGARE INOLTRE:

- un elenco del personale dipendente con le specifiche mansioni e attestati (primo soccorso, antincendio, qualifica saldatori, operatori macchine movimento terra, ecc..)
- un elenco dei principali mezzi e attrezzature, suddividendo in categorie quali:
 - attrezzature generiche e specialistiche;
 - attrezzature per sollevamento;
 - attrezzature per movimentazione e montaggio tubi;
 - attrezzature per l'esecuzione di saldature in campo;
 - strumentazione per rilevazione gas;
 - attrezzatura specialistica per intercettazioni gas.

N.B. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e siglata su ogni pagina.

Reti Distribuzione S.r.l. si servirà della presente dichiarazione per qualificare il fornitore nel proprio albo.

In caso di esito favorevole, l'impresa riceverà comunicazione di avvenuto inserimento all'albo fornitori qualificati Reti Distribuzione S.r.l. che avrà una validità di tre anni.

La vs. Società si impegna sin d'ora a integrare i documenti eventualmente richiesti da Reti, a comprova di quanto dichiarato e, periodicamente, a trasmettere gli aggiornamenti degli eventuali attestati di formazione e qualificazione nel frattempo scaduti.

(luogo e data) _____

TIMBRO/FIRMA IMPRESA



RETI DISTRIBUZIONE

MODULO QUALIFICA FORNITORI**MT-07-08****DICHIARAZIONE/QUESTIONARIO QUALIFICA**

Data emissione: 23/12/2020

Rev.00**ATTESTAZIONE SOA**

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in _____ via _____

cod. fiscale _____

nella sua qualità di _____

dell'Impresa/Società _____

codice fiscale Partita IVA _____

con sede legale in _____

Via _____

DICHIARA

- di essere in possesso di Attestazione SOA, rilasciata da apposito organismo di attestazione per la categoria "OG6"(classificazione III o superiore).
- di essere in possesso di Attestazione SOA, rilasciata da apposito organismo di attestazione per la categoria "OG3" (classificazione I o superiore).
- di aver eseguito, nel triennio antecedente il ricevimento del questionario, i seguenti principali lavori per la costruzione e manutenzione reti di distribuzione gas, impianti di derivazione d'utenza e opere accessorie

| ATTIVITA' | Committente | Anno | Importo lavori complessivo | Importo complessivo lavori in subappalto |
|--|--------------------|-------------|-----------------------------------|---|
| Costruzione Reti Gas | | | | |
| Costruzione allacciamenti gas | | | | |
| Manutenzione reti e allacciamenti | | | | |
| Opere di asfaltatura | | | | |
| Servizio di Pronto Intervento Gas, reperibilità | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

