|  |
| --- |
| **Aanvraagformulier MS\* Certificatie / Gelijkvormigheid met “Richtlijn(en) / Reglement(en)”  (1)** |
| Identificatie van de aanvrager: Dhr./Mevr. (1) Functie:  Bedrijfsnaam: Rechtsvorm:  Adres:        Telefoonnummer: Fax:  E-mail:  EA / NACE code: Ondernemingsnummer:  Aantal personen betrokken bij de activiteit die moet gecertificeerd worden:  Aantal shifts per dag:  Reikwijdte van de certificering:      Andere productielocatie die onder het kwaliteitssysteem valt:            Richtlijn(en) / Reglement(en) ? (SPV/PED/TPED-ADR/CPR/MED/R110/R67/R79/ander(e) indien van toepassing) (1):      Gelijkvormigheidsmodule / Bijlage(n) van toepassing:  Type Management System : (Bestaand) (te certificeren)  Datum & type van de laatste audit (indien van toepassing):  (Gelieve een kopie van het vorige auditrapport bij deze aanvraag toe te voegen)  Bestaande certificaatnummers (indien van toepassing):  (Gelieve een kopie van de betrokken certificaten bij deze aanvraag toe te voegen)  Norm(en) van toepassing:      Ander(e) normatief(normatieve) document(en) van toepassing:      MS: Management Systeem  (1) Schrappen wat niet past |
| **Aanvraagformulier MS\* Certificatie / Gelijkvormigheid met “Richtlijn(en) / Reglement(en)”  (1)** |
| Datum van de laatste revisie van het Kwaliteits- / Veiligheids- / Milieuhandboek:  (Gelieve een kopie van het laatste handboek bij deze aanvraag toe te voegen)  Belangrijkste processen en activiteiten:              Kritische onderaannemer of leverancier /Uitbestede processen:          Wettelijke verplichting van toepassing:        Milieu-aspecten:        Gebruik van een consulent wat betreft het Management Systeem:  Identificatie van de consulent:        Informatie betreffende de medische hulpmiddelen: Van toepassing / Niet van toepassing (1)  Overwogen medische hulpmiddelen en bijbehorende MD codes:          Europese vertegenwoordiger (mits van toepassing):        \* MS: Management Systeem  (1) Schrappen wat niet past  De aanvrager:   * verbindt zich ertoe te allen tijde te voldoen aan de relevante vereisten van het certificeringsprogramma en alle nodige maatregelen te nemen voor het uitvoeren van de beoordeling, met inbegrip van de bestudering van de documentatie en toegang tot alle sectoren, registraties en het personeel tijdens de beoordeling, het toezicht, de herbeoordeling en het oplossen van klachten, en, indien nodig, om de aanwezigheid van waarnemers te aanvaarden (zie algemene voorwaarden voor de certificatie, document RPAQ 4/7); * verklaart in eer en geweten geen aanvraag te hebben gedaan bij een andere aangemelde instantie dan APRAGAZ (0029) voor hetzelfde kwaliteitssysteem met betrekking tot de producten (of productlijn) beschreven in huidig document; * verbindt zich ertoe zijn verplichtingen onder het geïmplementeerde en goedgekeurde kwaliteitsmanagementsysteem na te komen. De aanvrager stemt er ook mee in het kwaliteitsmanagementsysteem passend en efficiënt te houden; * verbindt zich ertoe te voldoen aan de essentiële eisen die zijn vermeld in de specifieke bijlage van de betreffende richtlijnen en voorschriften (mits van toepassing); * bevestigt de laatste versie van de algemene voorwaarden van APRAGAZ (RPAQ4/7), beschikbaar op www.apragaz.com, gelezen en goedgekeurd te hebben.   Datum: Handtekening: |
| **Beoordeling van de aanvraag – in te vullen door APRAGAZ**  Op basis van het document ingevuld door de aanvrager, APRAGAZ:  aanvaardt de vraag tot certificering.  aanvaardt de aanvraag tot certificering op voorwaarde dat er bijkomende informatie verstrekt wordt tijdens de audit.  Motivaties:  weigert de aanvraag tot certificering om de volgende reden:  Datum: Handtekening: |