

Domanda di valutazione della conformità n. 998

Ai sensi e per gli effetti dell' art. 9 del REG 01 Regolamento per la valutazione della conformità dei Dispositivi di Protezione Individuale secondo il Regolamento (UE) 2016/425 disponibile sul nostro sito web www.cimac.it

Tipo certificazione modulo D richiesta	Estensione
--	------------

Luogo concordato per l'audit e campionamento			
Sede N. 1			
Azienda	ACS		
Indirizzo	via prova 5		
CittÀ	ProvaCity	Cap	11111
PIVA	11223344	Nazione	91
Telefono	112233445566	Email	info@prova.it
Nome Contatto	Claudio	Cognome Contatto	s1
Totale addetti coinvolti	30		
Attività svolte	ddd		
Progettazione	1	Commerciale	3
Produzione	4	Assistenza clienti	5
Qualità	6	Acquisti	7
Altra attività (specificare)	sdadas	Numero persone coinvolte	4
Lingua da utilizzare per l'audit	eee		
Processi in outsourcing	ddd		

Sede N. 2			
Azienda	aa		
Indirizzo	a		
CittÀ	aa	Cap	a
PIVA	aa	Nazione	2
Telefono	a	Email	a
Nome Contatto	a	Cognome Contatto	a
Totale addetti coinvolti	57		
Attività svolte	a		
Progettazione	8	Commerciale	8
Produzione	8	Assistenza clienti	8
Qualità	8	Acquisti	8
Altra attività (specificare)	ghjhg	Numero persone coinvolte	9
Lingua da utilizzare per l'audit	hjhk		
Processi in outsourcing	hkjh		

Domanda di valutazione della conformità n. 998

DPI			
N.	Cert N.	CIMAC	Sorveglianza

Produttori	
N. DPI	Produttore

Intestazione fatture			
Azienda	ACS		
Indirizzo	via prova 5		
Città	ProvaCity	Cap	11111
PIVA	11223344	Nazione	Guatemala
Telefono	112233445566	Email	info@prova.it
Nome Contatto	Claudio	Cognome Contatto	s1

Lingua certificato	Italiano-Inglese
Contatto	Claudio Sironi
Email	csironi@cesoft.io