

**SR EN ISO /CEI 17021:2012**

**Codice: PO - 8.1 - 01, vers. 1.5**

**Versione: 1; Rev: 5**

**In vigore: 02.06.2014**

**Nome del documento: REGOLE DI CERTIFICAZIONE DI  
PROCERT LABORATORY**

**Tipo documento: Procedura operativa**

**PROCERT LABORATORY: ORGANISMO DI  
CERTIFICAZIONE**

ELABORATO DA: Data: 02.06.2014	Direttore Tecnico Qualita, CRISTINA GROSS	APPROVATO DA: Data: 02.06.2014	Direttore Generale, SIMONA APOSTOL
Firma		Firma	

Copia no:

Copia controllata:

Copia non controllata:

Questo documento è la proprietà dell'Organismo di certificazione Procet Laboratory. La riproduzione integrale o parziale del presente documento in qualsiasi pubblicazione e per mezzo di qualsiasi procedimento (meccanico, elettronico, fotocopia, ecc.) è proibita senza l'accordo per iscritto dell'Organismo di Certificazione Procet Laboratory.

Nome documento: Regole di certificazione Procet Laboratory

Codice documento: PO - 8.1 - 01, VERS 1.5

Entrato in vigore: 02.06.2014

## Contento

1	Scopo .....	4
2	Campo di applicazione .....	4
3	Documenti di riferimento .....	4
4	Definizioni ed abbreviazioni .....	4
5	Elementi di approccio per processo .....	5
6	Descrizione del processo .....	5
6.1	CONDIZIONI GENERALI .....	5
6.2	PROCEDURA PER LA CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE .....	6
6.2.1	Informazioni generali .....	6
6.2.1.1	Requisiti per richiedenti e organizzazioni certificate .....	6
6.2.1.2	Diritti delle organizzazioni certificate .....	8
6.2.2	Conclusione del contratto di certificazione .....	8
6.2.3	L'Audit iniziale di certificazione .....	9
6.2.4	Audit multi-site .....	11
6.2.5	La decisione di certificazione .....	11
6.2.6	Validità e rinnovamento del certificato dei sistemi di gestione .....	12
6.2.6.1	Il rinnovamento della certificazione/ricertificazione .....	13
6.2.7	Sorveglianza delle organizzazioni certificate .....	13
6.2.8	Gli Audit non pianificati .....	14
6.2.9	Rinuncia alla certificazione .....	15
6.2.10	Estensione o restrizione della certificazione .....	15
6.2.11	Sospensione del certificato .....	16
6.2.12	Ritiro/annullamento dei certificati o restrizione dello scopo di certificazione ..	17
6.2.13	Modifica dei requisiti di certificazione .....	17
6.3	Procedura di valutazione del sistema di gestione della responsabilità sociale <b>Error!</b> <b>Bookmark not defined.</b>	
6.4	Riservatezza .....	18
6.5	Utilizzo dei certificati / marchi di conformità .....	18
6.6	Appelli/reclami .....	19
6.7	Lite .....	19
7	Diagramma di flusso .....	19
8	Documenti associati .....	20
9	Registrazioni .....	20



## 1. Scopo

Le presenti regole stabiliscono il quadro generale di valutazione del sistema di gestione (qualità, qualità nel settore dei dispositivi medici, qualità nel settore IT, ambiente, salute e sicurezza sul lavoro, sicurezza dell'alimento, gestione dell'energia, sicurezza dell'informazione) di un'organizzazione al fine di certificarsi il sistema e di mantenere la sua certificazione.

## 2. Campo di applicazione

La presente procedura è applicabile alle attività di valutazione dei sistemi di gestione realizzate da Procert Laboratory per qualsiasi organizzazione che richiede la certificazione in conformità con la norma / le norme adottate.

In questo modo, la procedura è applicabile ai seguenti schemi di certificazione:

- La certificazione del sistema di gestione della qualità in conformità con la norma ISO 9001;
- La certificazione del sistema di gestione ambientale in conformità con la norma ISO 14001;
- La certificazione del sistema di gestione di salute e sicurezza sul lavoro in conformità con la norma OHSAS 18001;
- La certificazione del sistema di gestione per la sicurezza dell'alimento in conformità con la norma ISO 22000;
- La certificazione del sistema di gestione per la sicurezza dell'informazione in conformità con la norma ISO 27001;
- La certificazione del sistema di gestione per i servizi IT in conformità con la norma ISO/IEC 20000-1;
- La certificazione del sistema di gestione per l'energia in conformità con la norma CEI EN ISO 50001;
- La certificazione del sistema di gestione della sicurezza della catena di approvvigionamento in conformità con la norma ISO 28000;
- Certificazione di altri schemi a bassa applicabilità.

## 3. Documenti di riferimento

Secondo l' Elenco dei documenti esterni in vigore.

## 4. Definizioni ed abbreviazioni

*Valutazione della conformità* – la prova dell'applicazione dei requisiti specificati relativi al sistema di gestione.

*Verifica ispettiva* processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze degli audit e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri di audit sono stati soddisfatti.

*Certificazione* Conferma da una terza parte relativa ai sistemi di gestione attuati.

---

<i>Sorveglianza</i>	Ripresa sistematica delle attività di valutazione della conformità, come base per il mantenimento della validità della dichiarazione di conformità.
<i>Sospensione</i>	Non validità temporale della dichiarazione di conformità per lo scopo integrale o parziale di certificazione specificato.
<i>Ritiro</i>	revoca, annullamento della certificazione.
<i>Reclamo</i>	Esprimere l'insoddisfazione, diversa dall'appello, di qualsiasi persona o organizzazione di fronte ad Procert Laboratory, relativa alle attività del organismo, per la quale si aspetta una risposta.
<i>Appello</i>	Richiesta del cliente di Procert Laboratory, rivolta all'organismo di certificazione per riconsiderare la decisione presa di Procert Laboratory riguardante l'oggetto dell'appello.
<i>Non conformità</i>	Il mancato soddisfacimento di uno o più requisiti del sistema di gestione in conformità con i riferimenti normativi, o di una situazione che, basata su prove oggettive, aumenta l'incertezza sulla qualità dei prodotti / servizi offerti dall'organizzazione o sulla possibilità dell'organizzazione di adempiere la sua politica e gli obiettivi stabiliti.
<i>Osservazione</i>	La deviazione senza significato, accettabile, singolare, che possa condurre tramite la ricorrenza ad una non conformità.

## 5. Elementi di approccio per processo

N/A

## 6. Descrizione del processo

### 6.1. CONDIZIONI GENERALI

Per poter iniziare la procedura di certificazione, l'organizzazione richiedente la certificazione deve avere un sistema di gestione in conformità con i requisiti della norma di riferimento scelta e con altri accordi particolari stabiliti relativi alla natura del prodotto / processo / servizio (se esistono) ed accettare le presenti Regole ed i provvedimenti del Contratto di certificazione.

Il contratto di certificazione:

- Stabilisce le condizioni in cui Procert Laboratory rilascia, mantiene, estende, limita, sospende e ritira la certificazione del sistema di gestione applicabile, precisando la norma di riferimento e il sede per prendere la decisione di certificazione;
- Definisce le attività che fanno l'oggetto della certificazione e lo svolgimento delle tappe del processo di certificazione;
- Definisce la frequenza degli audit di sorveglianza;
- Stabilisce le condizioni finanziarie relative alle attività di certificazione ed altre attività che possono occorere durante il processo di certificazione.

In caso in cui Procert Laboratory, a seguito della valutazione, accerti la conformità del sistema di gestione (qualità, ambiente, salute e sicurezza sul lavoro, sicurezza dell'alimento, sicurezza

dell'informazione) di un richiedente avendo attuati i sistemi di riferimento suddetti, Procert Laboratory rilascia un certificato mediante il quale attesta la conformità del sistema di gestione valutato.

In caso in cui il richiedente abbia attuato un sistema di gestione integrato, Procert Laboratory può fare la valutazione dei sistemi di gestione indipendentemente nell'ambito di un audit comune e, in caso di adempimento di tutte le condizioni, rilascia i certificati di conformità per ogni sistema di gestione.

Il certificato rilasciato precisa la conformità del sistema di gestione con i requisiti della norma di riferimento e non fa riferimento né alla qualità dei prodotti o dei servizi, né la loro conformità con un altro riferimento normativo.

Il certificato rilasciato sarà richiesto ad ogni audit di sorveglianza al fine di mettere il visa annuale in seguito alla decisione positiva di mantenimento della certificazione

Il rilascio del certificato Procert Laboratory e il mantenimento della certificazione sono condizionati dall'osservanza della presente procedura e degli obblighi finanziari da parte dell'organizzazione certificata.

## **6.2. PROCEDURA PER LA CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE**

### **6.2.1. Informazioni generali**

Procert Laboratory mette gratuitamente alla disposizione dei Clienti interessati le informazioni di ordine generale riguardanti il processo di certificazione. Tali informazioni includono :

- Regole di certificazione Procert Laboratory, edizione e revisione in vigore;
- Politica riguardante l'imparzialità e lo scampo dei conflitti di interessi nell'ambito di Procert Laboratory;
- Politica riguardante il processo di certificazione;
- Politica riguardante il trattamento dei reclami e degli appelli;
- Politica riguardante la riservatezza;
- Politica riguardante le tariffe praticate da Procert Laboratory;
- Politica riguardante la gestione dei marchi;
- Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory;

Procert Laboratory mette gratuitamente alla disposizione delle organizzazioni interessate le informazioni riguardanti i fornitori di gestione certificati sul sito [www.procertlaboratory.ro](http://www.procertlaboratory.ro). Alla richiesta, i clienti possono ottenere la Lista dei clienti certificati in forma cartacea.

#### **6.2.1.1. Requisiti per richiedenti e organizzazioni certificate**

Per ottenere la certificazione del sistema di gestione, l'organizzazione deve:

- Avere documentato ed attuato un sistema di gestione in conformità con i requisiti dei riferimenti in base a cui si chiede la certificazione;
- eseguire annualmente al meno una verifica ispettiva interna e un riesame completo del sistema da parte della Direzione;
- richiedere la certificazione mediante l'Ordine di certificazione inviato da Procert Laboratory;
- pagare il dovuto per tutte le tappe di certificazione;

- dichiarare il nome/cognome del personale della Direzione aziendale, il suo accordo per i requisiti specifici della certificazione e la sua disponibilità per la certificazione;
- trasmettere all'Organismo di Certificazione la documentazione rilevante del sistema di gestione attuato;
- permettere l'accesso del gruppo di audit in tutte le aree ed a tutte le informazioni necessarie per potere:
- esaminare e verificare la struttura, politiche, processi, procedure, registrazioni e documenti afferenti del Cliente, rilevanti per il sistema di gestione valutato;
- determinare se questi rispettano tutti i requisiti rilevanti per lo scopo di certificazione;
- stabilire se i processi e le procedure siano stabiliti, attuati e mantenuti in modo efficace per poter accordare fiducia nel sistema di gestione del cliente;
- informare il cliente su tutti i rilievi dell'audit tra la politica, obiettivi e traguardi e risultati, così che il cliente possa prendere misure adeguate per il rimedio.
- fare l'analisi e attuare le azioni correttive per le nonconformità/osservazioni individuate dal gruppo di audit;
- mantenere e migliorare il/i sistema/i di gestione attuato/i;
- dopo la certificazione, il richiedente deve utilizzare il certificato e il marchio di conformità e fare riferimento soltanto in conformità con i provvedimenti delle Regole di utilizzo del marchio di conformità di Procert Laboratory.
- Mantenere le procedure adeguate per assicurarsi che le informazioni inviate all'Organismo di Certificazione siano aggiornate;
- Preservare e mettere alla disposizione del gruppo di audit di Procert Laboratory la situazione dei reclami attinenti al sistema di gestione, nonché la situazione delle azioni correttive intraprese;
- Consentire lo svolgimento di tutti gli audit di sorveglianza, pianificati o non pianificati, collaborando con il gruppo di audit, mettendo alla loro disposizione i documenti/le registrazioni ed assicurando l'accesso necessario e la sicurezza del gruppo di audit;
- Trasmettere il certificato/i certificati all'ente di certificazione Procert Laboratory, al fine di mettere il visa annuale;
- Restituire il/i certificato/i Procert Laboratory alla fine del periodo di validità dello/degli stesso/i;
- Permettere l'accesso del gruppo di audit in tutte le aree richieste allo scopo di effettuare la valutazione;
- informare nel più breve tempo Procert Laboratory riguardante le modifiche effettuate durante la certificazione e che possono influire il funzionamento del sistema di gestione esistente. Tali modifiche possono essere attinenti a: il campo di attività, lo statuto giuridico, la struttura organizzativa e amministrativa, le modifiche della Direzione aziendale, le strutture produttive e luoghi di lavoro dell'organizzazione, le attrezzature di produzione utilizzate, altri cambiamenti che hanno influsso maggiore nel funzionamento del sistema di gestione certificato;
- interrompere l'utilizzo del certificato e di qualsiasi documenti che fanno riferimento alla certificazione durante il periodo della sospensione o del ritiro del certificato;
- comunicare per iscritto ad Procert Laboratory la rinuncia alla certificazione, se caso.

### **6.2.1.2. Diritti delle organizzazioni certificate**

Le organizzazioni certificate da Procert Laboratory hanno i seguenti diritti:

- utilizzare il marchio di conformità sui documenti di pubblicità, sui cartelloni pubblicitari delle sedi dove si svolge l'attività dell'organizzazione, in conformità con i provvedimenti delle Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory.
- assicurarsi della riservatezza da parte di Procert Laboratory delle informazioni fornite;
- essere informato sulle modifiche dei requisiti di certificazione di Procert Laboratory;
- contestare i membri del gruppo di audit di Procert Laboratory giustificando ragionevolmente i motivi;
- formulare le osservazioni in modo documentato attinenti ai rapporti di audit e gli allegati afferenti;
- concordare con Procert Laboratory per quanto riguarda i documenti di interesse comune (ad es. piano di audit);
- fare reclami/appelli relativi alle decisioni che le riguardano e che sono emesse da Procert Laboratory;
- avere accesso a tutte le informazioni necessarie per il processo di certificazione.

### **6.2.2. Conclusione del contratto di certificazione**

L'organizzazione che richiede la certificazione del sistema di gestione da parte di Procert Laboratory deve presentare un'ordine fermo (Ordine per la certificazione) insieme al Questionario di valutazione preliminare. Il cliente può chiedere una certificazione di gruppo per due o più organizzazioni, allorquando una delle condizioni seguenti sia adempite:

- Uno dei soci è comune per le organizzazioni che richiedono la certificazione di gruppo;
- Le organizzazioni hanno un sistema di gestione simile;
- I prodotti e servizi forniti sono identici o paragonabili e inclusi nello scopo di certificazione.

Procert Laboratory fa l'analisi della richiesta del cliente e può sollecitare/avere accesso alle informazioni per cui decide se l'Organismo di certificazione può offrire i servizi in conformità con i requisiti della norma ISO/CEI 17021 e le proprie politiche e procedure. In seguito all'analisi, Procert Laboratory individua la competenza necessaria e l'ampiezza della valutazione al fine di mantenere la certificazione. Il numero di giorni di valutazione per l'audit iniziale e per le sorveglianze è stabilito in funzione della « Griglia orientativa giorni di audit ».

Se Procert Laboratory decide che può fornire i servizi di valutazione per la certificazione trasmettere al cliente l'Offerta o il progetto di contratto.

Il valore del contratto si calcola in modo non discriminatorio, in base alla Lista delle tariffe in vigore.

Le tappe del contratto di certificazione sono:

- L'inizio del processo di certificazione;
- L'Audit fase 1;
- L'Audit fase 2 ;
- la decisione di certificazione;
- Il rilascio del certificato;
- La sorveglianza 1 (a 12 mesi dalla decisione di certificazione) ;
- La sorveglianza 2 (a 24 mesi dalla decisione di certificazione) ;



Il numero di giorni stabilito per l'attuazione degli audit di certificazione e di sorveglianza può essere modificato in seguito all'audit fase 1, alla raccomandazione fondata del Responsabile Gruppo di Audit.

### **6.2.3. L'Audit iniziale di certificazione**

L'inizio del processo di certificazione è una tappa che precede la valutazione propria-detta, che mira alla comprensione degli aspetti specifici dell'organizzazione al fine di determinare gli obiettivi dell'audit, della fattibilità dello stesso, nonché lo stabilire del personale competente che sarà coinvolto nel processo di certificazione.

Dopo la firma del contratto definitivo, Procert Laboratory svolge la tappa di audit iniziale al fine di certificare il/i sistema/i di gestione. L'assegno del gruppo di audit per la valutazione tiene conto delle competenze e dell'esperienza adeguata degli auditor. Se esiste alcun conflitto di interesse, l'organizzazione ha il diritto di chiedere ragionevolmente la sostituzione degli auditor.

L'audit iniziale di certificazione si svolge in due tappe: audit fase 1 e audit fase 2.

L'audit fase 1 si svolge, normalmente, presso la sede del cliente. L'audit fase 1 si può effettuare esclusivamente presso la sede dell'ente di certificazione, analizzando le registrazioni, solo nel caso della norma ISO 9001 per i campi di bassa complessità. Per la certificazione SMCDM, SMCIT, SGA, OHS, ISMS, SE, almeno parte dell'audit fase 1 viene condotto nella sede del Cliente.

Gli obiettivi dell'audit fase 1 hanno come scopo:

- La valutazione della documentazione del sistema di gestione;
- La raccolta delle informazioni relative al campo di riferimento per il sistema di gestione, processi, sedi del cliente e la legislazione afferente alle attività;
- La valutazione e la comprensione del sistema di gestione attuato, delle condizioni specifiche, dei processi, compresi una valutazione del grado di preparazione dell'organizzazione per l'audit fase 2. E obbligatorio la valutazione delle verifiche ispettive interne e del riesame da parte della Direzione del Sistema.
- L'analisi dell'assegnazione delle risorse per l'audit fase 2
- La valutazione del grado di preparazione dell'organizzazione per l'attuazione dell'audit fase 2, inclusi l'identificazione delle aree che potrebbero condurre alle non conformità durante la fase 2 di audit.

Le constatazioni dell'audit fase 1 si riportano nel Rapporto di audit fase 1 che viene comunicato immediatamente al cliente. Il periodo di tempo tra l'audit fase 1 e l'audit fase 2 è stabilito di comune accordo con il cliente in funzione delle constatazioni dell'audit fase 1. Il rapporto di audit fase 1 costituisce la proprietà di Procert Laboratory.

Le potenziali non conformità (i problemi individuati dal gruppo di verifica) durante l'Audit fase 1, che non sono chiusi, possono condurre alle non conformità riferiti nell'audit fase 2).

Le potenziali non conformità (i problemi individuati dal gruppo di verifica) durante l'Audit fase 1, devono essere risolti entro 6 mesi dopo l'audit fase 1, altrimenti si riprende l'Audit fase 1 e si modifica il contratto di certificazione tra le parti.

Il numero di giorni stabilito per l'attuazione degli audit fase 2 e di sorveglianza può essere modificato in seguito all'Audit fase 1, alla raccomandazione fondata del Responsabile Gruppo di Audit se sono individuate:

- differenze significative in rapporto alle informazioni di Procert Laboratory relative ai processi, alla complessità degli stessi, il numero delle sedi operative dove si svolge l'attività dell'organizzazione;
- differenze significative in rapporto alle informazioni di Procert Laboratory relative ai rischi associati alle attività, inclusi quelli regolati dalla legislazione vigente afferente, ecc.

In alcune situazioni, per la norma SR EN ISO 9001, Procert Laboratory può decidere lo svolgimento dell'audit fase 1 senza essere presente presso la sede dell'organizzazione, e la valutazione della documentazione rilevante del sistema di gestione sarà eseguita presso la sede di Procert Laboratory.

La decisione di Procert Laboratory in tale situazione sarà fondata in base a:

- il tipo di sistema di gestione per cui si richiede la certificazione;
- la dimensione dell'organizzazione;
- l'ubicazione dell'organizzazione (ad es. la distanza fino la sede dell'organizzazione può comportare costi elevati);
- il tipo di attività svolte dall'organizzazione (ad es. processi meno complessi);
- possibile conoscenza prelabile dell'organizzazione (ad es. la certificazione di un altro sistema di gestione realizzato anteriormente).

L'Audit fase 2 si svolge in modo obbligatorio presso la/e sede/i del cliente.

L'obiettivo dell'audit fase 2 è rappresentato dalla valutazione dell'implementazione e l'efficacia del sistema di gestione dell'organizzazione richiedente.

L'Audit si svolge in base al Piano di audit elaborato dal Responsabile Gruppo di Audit e concordato con il cliente.

Il gruppo di audit raccolta:

- le evidenze oggettive relative alla conformità del sistema di gestione con i requisiti dei riferimenti e di altri documenti normativi;
- le informazioni relative al monitoraggio delle prestazioni dell'organizzazione in funzione degli obiettivi e traguardi stabiliti;
- evidenze oggettive relative alla conformità del rispetto dei requisiti legali;
- evidenze oggettive relative al controllo operativo;
- evidenze oggettive riguardanti il funzionamento degli elementi del sistema di gestione, nonché il riesame della direzione e le verifiche ispettive interne;
- correlazioni tra i requisiti normativi, politiche, obiettivi e traguardi relativi alle prestazioni dell'organizzazione, responsabilità, competenze del personale, operazioni, procedure, evidenze oggettive sull'esito delle verifiche ispettive interne;
- la responsabilità della Direzione per le politiche assunti;
- altre informazioni rilevanti relative all'efficacia e l'efficienza del sistema di gestione attuato.

Durante l'audit, il gruppo di audit prenderà appunti relativi alle non conformità individuati in rapporto ai riferimenti, riportati nei Rapporti di costatazioni.

Le costatazioni delle valutazioni possono essere inquadrati come:

- conformità;
- non conformità;
- osservazioni.

Alla fine della riunione di chiusura, il Responsabile Gruppo di Audit presenta davanti al Cliente o al suo rappresentante l'esito dell'audit (le costatazioni positive e negative). Lo scopo di certificazione può

essere diverso da quello scritto dall'organizzazione nel Contratto di certificazione, in base all'esito dell'audit. Il Rapporto di audit ed i rapporti di costatazioni sono la proprietà di Procert Laboratory.

In caso in cui ci siano costatazioni negative, il Cliente deve stabilire le correzioni e le azioni correttive afferenti e trasmettere i Rapporti di costatazioni compilati ad Procert Laboratory entro 2 settimane. Il termine di risoluzione delle correzioni e delle azioni correttive non sarà più tardi di 3 mesi. Il Responsabile Gruppo di Audit valuta le proposte del Cliente e stabilisce se sia adeguato il modo di chiusura delle correzioni e delle azioni correttive.

In caso in cui sia necessario un audit integrativo per la verifica della chiusura delle correzioni e delle azioni correttive, il costo sarà supportato dal Cliente.

Il Gruppo di Audit elabora il Rapporto di audit fase 2 che contiene la proposta relativa al rilascio o no del certificato all'organizzazione.

#### **6.2.4. Audit multi-site**

Per quanto riguarda le organizzazioni multi-site, Procert Laboratory adegua il programma di audit alla complessità e natura dell'organizzazione tramite la valutazione per campionamento.

Le organizzazioni multi - site che possono essere sottoposte al processo di audit, tenendo conto dal metodo di campionamento devono adempiere le condizioni seguenti:

- tutte le sedi operative sono nello stesso paese;
- tutte le sedi operative svolgono attività simili;
- tutte le sedi operative funzionano nello stesso sistema di gestione, controllato e amministrato dal centro, sistema che deve rispondere alle norme di riferimento adottate;
- prima della certificazione, negli ultimi 3 anni, è stata eseguita per ogni sede operativa una verifica ispettiva interna;
- dopo l'audit di certificazione deve essere eseguita una verifica ispettiva interna per ogni sede operativo, durante il periodo di validità della certificazione;
- le azioni correttive risultate in seguito alle verifiche ispettive interne deve essere attuate in ogni sede operativa.

Nel caso del sistema di gestione della sicurezza dell'alimento, il campionamento delle sedi multiple è possibile soltanto per le organizzazioni con più di 20 sedi operative e solo per le categorie A, B, G, H e J.

In caso in cui si verifichi il campione stabilito in conformità con le procedure Procert Laboratory, 25% del campione sarà scelto a caso e comunicato prima dell'attuazione dell'audit.

#### **6.2.5. La decisione di certificazione**

La risoluzione riguardante il rilascio del certificato per le attività economiche e le sedi operative del Cliente, spetta al Direttore Generale ed ai membri del Comitato Tecnico di Procert Laboratory, in base alla valutazione tecnica favorevole del dossier attuata dal Comitato Tecnico alla raccomandazione dal Responsabile di Gruppo di Audit.

La decisione di certificazione è presa in base alla richiesta del cliente sulla sede che rilascia il certificato, i certificati essendo rilasciati dall'ufficio de Procert Laboratory.

Il processo della presa di decisione di certificazione ha 2 tappe: la decisione in seguito alla valutazione tecnica del dossier di certificazione, decisione presa dal Comitato Tecnico e la decisione del Direttore

Generale per il rispetto della procedura di certificazione. Il Direttore Generale non può presentare il ricorso contro la decisione dei membri del Comitato Tecnico, salvo in termini di atto procedurale.

Il certificato è rilasciato allorquando:

- Il richiedente presenti le evidenze oggettive sufficienti per dimostrare l'implementazione, il mantenimento e l'efficacia del sistema di gestione in rapporto al riferimento normativo;
- Il richiedente presenti le evidenze oggettive per il mantenimento, al meno una al anno, di una verifica ispettiva interna;
- Il richiedente presenti le evidenze oggettive per il mantenimento, al meno uno al anno, di un riesame del sistema da parte della Direzione aziendale;
- Il richiedente rispetti le regole di certificazione ed i provvedimenti del Contratto di certificazione;
- Il richiedente abbia chiuso tutte le non conformità maggiori e/o minori individuati durante la valutazione del sistema allo scopo di rilasciare / mantenere / estendere / ritirare il certificato, entro il termine stabilito con il gruppo di audit.

La decisione del Direttore Generale è trasmessa per iscritto mediante la Lettera della decisione di certificazione. In caso di una decisione sfavorevole, la Lettera contiene anche i motivi per cui non si rilascia il/i certificato/i.

I richiedenti scontenti dalla decisione adottata possono formulare appelli ad Procet Laboratory.

In caso di decisione favorevole per la certificazione, Procet Laboratory rilascia il/i Certificato/i, i marchi di certificazione di Procet Laboratory e le Regole di utilizzo dei marchi di certificazione di Procet Laboratory.

Il certificato rilasciato da Procet Laboratory contiene le informazioni seguenti:

- La norma di riferimento;

Il nome e l'indirizzo (inclusi quelli delle sedi operative) dell'organizzazione certificata, le attività coperte dal accreditamento e le attività fuori 'accreditamento (contrassegnate con un asterisco); per le attività che non rientrano pienamente sotto accreditamento, il certificato sarà rilasciato senza il logo RENAR;

- Le attività per cui è rilasciato il certificato;
- La data del rilascio / data della validità del certificato;
- Il numero e la serie del certificato.

Il certificato è accompagnato da un'allegato, che dettaglia lo scopo di certificazione applicabile ad ogni sede operativo.

La serie del certificato è composta da una lettera in funzione della norma di riferimento, così: C = qualità; M = ambiente; S = salute e sicurezza sul lavoro; SA = sicurezza dell'alimento; SI = sicurezza dell'informazione; E = 50001; IT = 20000; DM = 13485; SC = 28000, TS = 16949. Il numero del certificato è composto da 5 cifre, i certificati essendo numerati in ordine ascendente da 00001 a 0000n.

Dopo il rilascio del/i certificato/i, Procet Laboratory registrerà l'organizzazione nel Registro dei certificati emessi, nonché sul sito Procet Laboratory ([www.procertlaboratory.ro](http://www.procertlaboratory.ro)).

### **6.2.6. Validità e rinnovamento del certificato dei sistemi di gestione**

I certificati rilasciati da Procet Laboratory sono validi per un periodo di 3 anni dalla data dell'emissione. Le modifiche apparse nel/i sistema/i di gestione del Cliente certificato deve essere notificate da Procet Laboratory (ad es. modifica nel campo di attività, dei processi, del modo di lavoro,

dello stato legale, commerciali e/ o organizzative, cambio delle sedi ecc.). In questo senso, Procert Laboratory può pianificare gli audit di sorveglianza supplementare allo scopo di valutare il/i sistema/i di gestione dell'organizzazione. I costi di tali valutazioni saranno sopportati dall'organizzazione.

Il certificato rilasciato da Procert Laboratory non assolve l'organizzazione da suoi obblighi legali e contrattuali relativi ai prodotti e / o servizi forniti.

#### **6.2.6.1. Il rinnovo della certificazione/ricertificazione**

Il rinnovo è simile alla certificazione del sistema di gestione qualità, ambientale, salute e sicurezza sul lavoro, sicurezza dell'alimento, sicurezza dell'informazione. Il processo di rinnovo deve avere luogo prima della scadenza della validità del/i certificato/i e deve essere fondato su un atto addizionale al contratto, concordato tra parti contraenti.

Almeno quattro mesi prima della scadenza del termine di validità del Certificato, Procert Laboratory comunicherà all'organizzazione la data della validità del certificato. In caso che l'organizzazione esprime suo accordo, si concluderà un atto addizionale al contratto.

Così, l'audit di rinnovo deve avere luogo almeno 2 mesi prima della scadenza della validità del/i certificato/i. Il mantenimento della certificazione si fa in base al rispetto da parte dell'organismo dei requisiti delle norme di riferimento e dei requisiti di Procert Laboratory stabiliti nel contratto e per la presente procedura.

L'audit di rinnovo della certificazione ha come obiettivi:

- La valutazione delle prestazioni del sistema di gestione durante il periodo di certificazione;
- La valutazione dell'efficacia del sistema di gestione nel suo complesso, tenendo conto dei cambiamenti interni ed esterni e la sua rilevanza ed applicabilità continua nell'ambito dello scopo di audit;
- La valutazione della misura in cui la Direzione abbia dimostrato il suo impegno per il mantenimento dell'efficacia ed il miglioramento continuo del sistema di gestione nel senso dell'aumento delle prestazioni globali dell'organizzazione;
- La valutazione della misura in cui il sistema di gestione certificato contribuisca all'attuazione della politica e degli obiettivi aziendali.

L'audit di rinnovo della certificazione si svolge allo stesso modo di quello di certificazione. Esso può contenere l'audit fase 1 nelle situazioni in cui ci siano delle modifiche significative del sistema di gestione, del Cliente o del contesto in cui funziona il sistema.

Il processo di rinnovo di certificazione dura 3 anni e contiene due audit di sorveglianza:

- sorveglianza I ad un anno dal rinnovo della certificazione
- sorveglianza II a due anni dal rinnovo della certificazione.

In caso del mantenimento del certificato si mantiene lo stesso numero di certificato, precedato dalla lettera "R" = rinnovo/ricertificazione. La validità del certificato rinnovato è di 3 anni dalla data della scadenza della validità del certificato anteriore.

#### **6.2.7. Sorveglianza delle organizzazioni certificate**

Il processo di valutazione periodica dei sistemi di gestione rappresenta l'attuazione della valutazione di sorveglianza presso le sedi dell'organizzazione, per permettere il monitoraggio della soddisfazione continua dei requisiti di certificazione. Gli audit di sorveglianza mirano la verifica di ~ 30% del sistema di gestione attuato nell'organizzazione sottoposta all'audit. Le tappe dello sviluppo di un audit di sorveglianza sono le stesse come qualsiasi altro audit.

Gli audit di sorveglianza pianificati si svolgono come segue:

- Sorveglianza I – non più di 12 mesi dopo l'ultimo giorno della fase 2;
- Sorveglianza II – ad 1 anno dalla sorveglianza I.

Il termine per l'attuazione delle valutazioni per il mantenimento del certificato si può anticipare o prolungare con più di 60 giorni lavorativi in rapporto ai termini pianificati, così come è presentato di cui sopra.

L'audit di sorveglianza mira :

- Il mantenimento e miglioramento del sistema di gestione attuato;
- L'attuazione annuale di una verifica ispettiva interna e riesami della Direzione completi in rapporto allo scopo e riferimenti di certificazione;
- L'analisi delle azioni per la chiusura delle nonconformità individuati da Procert Laboratory negli audit precedenti;
- L'efficacità del sistema di gestione relativamente all'adempimento degli obiettivi stabiliti;
- La continuità del controllo operativo;
- L'analisi delle modifiche esistenti;
- Le modalità di utilizzo dei marchi e/o certificati di conformità.

Altre attività di sorveglianza possono comprendere:

- richieste al cliente di fornire informazioni, da parte dell'ente di certificazione Procert Laboratory, con riferimento alla certificazione
- analisi delle dichiarazioni dei clienti con riferimento alle loro attività
- richieste al cliente di fornire documenti e registrazioni
- altri mezzi di monitoraggio delle prestazioni del cliente certificato

Il mantenimento della certificazione richiede:

- La constatazione del mantenimento e del miglioramento del sistema di gestione attuato;
- L'attuazione annuale di una verifica ispettiva interna e dei riesami della Direzione in rapporti allo scopo di certificazione;
- Il rispetto dei termini previsti per l'attuazione delle sorveglianze, con uno sfasamento di al massimo 60 giorni;
- La mancanza delle deviazioni dalle „Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory“, codice PO - 8.4 - 1;
- La notifica in tempo utile delle modifiche apparse nell'ambito dell'organizzazione;
- L'accordo per le modifiche apportate ai requisiti di certificazione;
- Il pagamento delle fatture corrispondenti alle tappe precedenti.

### **6.2.8. Gli Audit non pianificati**

Gli audit non pianificati sono iniziati da Procert Laboratory nei casi seguenti:

- Per la chiarificazione di alcune osservazioni del Comitato Tecnico che hanno portato alla sospensione della decisione;
- La modifica dei requisiti di Procert Laboratory (di cui al punto 6.2.12);
- per l'analisi dei reclami o appelli;

- il Cliente cambia alcune condizioni in rapporto ai quelli in base di cui il certificato è stato rilasciato;
- Procert Laboratory constata l'uso in modo abusivo dei Certificati e dei marchi di certificazione di Procert Laboratory;
- se il contratto comprende e si riferisce alla scheme di certificazione sistema di gestione della sicurezza delle informazioni, e l'azienda ha avuto incidenti di sicurezza delle informazioni, o altri cambiamenti importanti che mettono in discussione l'efficacia del sistema di gestione della sicurezza delle informazioni gli audit integrativi per la situazione della certificazione sospesa.

Gli audit non pianificati sono portati a conoscenza del Cliente al massimo 2 giorni prima dello svolgimento dell'audit. Il Cliente è obbligato ad accettare tali audit, in base ad un Atto addizionale al contratto, la non accettazione portando al ritiro del certificato.

Gli audit mirano alla valutazione del mantenimento dell'efficacità del sistema di gestione certificato e il continuo rispetto dei requisiti di Procert Laboratory nei contesti presentati nei casi suddetti.

### **6.2.9. Rinuncia alla certificazione**

Le organizzazioni certificate possono rinunciare alla certificazione:

- Alla scadenza del termine di validità dei certificati, tramite la non presentazione dell'Ordine di ricertificazione;
- in caso di modifica della norma di riferimento per la certificazione;
- in caso di inaccettazione delle modifiche delle presente regole e/o delle condizioni finanziarie per la rinuncia unilaterale al contratto.

In caso delle modifiche della/e norma/e di riferimento per la certificazione, delle modifiche delle regole di Procert Laboratory e / o delle condizioni finanziarie, l'organizzazione certificata deve trasmettere una notifica per iscritto da Procert Laboratory tramite la quale si chiede la rinuncia al/i certificato/i. La rinuncia diventa effettiva immediatamente, dopo la risoluzione di tutti gli aspetti finanziari esistenti fino al momento della richiesta di rinuncia.

In seguito alla rinuncia della certificazione, l'organizzazione si obbliga a:

- restituire l'originale del certificato di Procert Laboratory;
- non creare una copia o altra riproduzione dei certificati;
- eliminare qualsiasi riferimento alla certificazione e di cessare l'utilizzo del marchio di certificazione Procert Laboratory.

La rinuncia dell'organizzazione al certificato rilasciato da Procert Laboratory sarà menzionato nella lista delle organizzazioni certificate da Procert Laboratory.

### **6.2.10. Estensione o restrizione della certificazione**

L'estensione dello scopo della certificazione si realizza in seguito ad un audit per l'estensione richiesto per iscritto dall'organizzazione certificata, l'audit sviluppandosi sia indipendentemente - alla richiesta, sia in aggiunto ad un audit di sorveglianza. L'estensione dello scopo sarà menzionato in un atto addizionale al contratto e si riporterà nel rapporto di audit redatto dal Responsabile Gruppo di Audit.

L'audit di estensione è trattato:

- come un audit iniziale di certificazione (o di rinnovamento): il programma copre tutti i capitoli del riferimento, in conformità con le procedure relative alla valutazione dei sistemi di gestione in caso di estensione complessa;
- come un audit di sorveglianza, in caso di un'estensione meno complessa, in conformità con la presenta procedura.

La decisione per l'estensione è il risultato di un processo simile a quello della decisione di certificazione, ed è presa dal Direttore Generale di Procert Laboratory, in base all'esito dell'analisi del Comitato Tecnico. In caso di decisione favorevole, Procert Laboratory prende il contatto con l'organizzazione e chiede la restituzione del certificato. Il nuovo certificato è rilasciato soltanto dopo che Procert Laboratory ricevi il certificato superato, per l'iscrizione dello stesso nel „Registro rilascio dei certificati“.

Il nuovo certificato ha la stessa durata di validità di quello iniziale, ma con lo scopo o la norma modificata o con l'introduzione di altre sedi operative. Inoltre, la data dell'emissione del nuovo certificato sarà precisata tra parentesi, in aggiunta alla data iniziale dell'emissione del certificato.

L'audit per la restrizione dello scopo di certificazione si può fare in base alla richiesta del cliente e alla proposta del Responsabile Gruppo di Audit che durante un audit di sorveglianza pianificato accerta che l'organizzazione non dispone più dalla capacità tecnica di soddisfare i requisiti della certificazione per tutte le attività e le sedi specificate nello scopo del certificato.

La restrizione dello scopo di certificazione si tratta come un audit iniziale di certificazione o come un audit di sorveglianza in funzione dell'impatto delle modifiche sul sistema di gestione applicabile. Questo aspetto si riporta nell'atto addizionale al contratto di certificazione.

La decisione per la restrizione è un processo simile a quello di certificazione, ed è presa dal Direttore Generale di Procert Laboratory, secondo le raccomandazioni del Comitato Tecnico. Il nuovo certificato ha la stessa validità con quello iniziale, ma con lo scopo modificato e si emette soltanto dopo la ricezione da parte di Procert Laboratory del certificato obsoleto, essendo iscritto nel „Registro rilascia certificati“. Inoltre, la data di rilascio del nuovo certificato sarà specificata tra parentesi, in aggiunta alla data iniziale del rilascio del certificato.

### **6.2.11. Sospensione del certificato**

La sospensione del Certificato rappresenta l'azione di ritiro per un periodo di 3 mesi della decisione riguardante il mantenimento della certificazione in seguito all'inosservanza del riferimento o delle condizioni contrattuali.

La sospensione del certificato è la decisione del Direttore Generale e ha come fondamento i seguenti:

- Il sistema di gestione dei clienti certificati ha delle carenze ripetute e gravi per il rispetto dei requisiti della certificazione, inclusi i requisiti relativi all'efficacità del sistema di gestione (carenze identificati sia nell'ambito degli audit di sorveglianza pianificati, o non pianificati, sia a seguito di denunce ricevuti da parte dei beneficiari);
- Il Cliente non permette l'attuazione degli audit di sorveglianza o per il rinnovo della certificazione con la specificata frequenza;
- L'inosservanza dei termini previsti nella pianificazione allo scopo di mantenere il certificato, entro al massimo 60 giorni lavorative;
- La mancata osservazione delle Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory, codice PO - 8.4 - 1, che l'organizzazione si assume ad attuarle e stabilisce il termine per la soluzione in meno di un mese;
- La modifica maggiore del sistema/sistemi di gestione senza pianificare un audit di valutazione entro al massimo 60 giorni dalla data della notifica ad Procert Laboratory;
- Richiesta volontaria per la sospensione;
- Precedente fatture non pagate.

Il titolare del certificato ha la responsabilità di porre rimedio alle carenze individuate in un periodo che non deve superare la durata della sospensione (3 mesi). La verifica del rimedio delle carenze si realizza



tramite un audit non pianificato, aggiunto, ma non oltre la scadenza del termine di 3 mesi di sospensione.

Durante la sospensione del certificato, l'organizzazione non ha il diritto di utilizzare il certificato di conformità rilasciato da Procert Laboratory e non farà riferimento in nessun modo alla certificazione. Procert Laboratory farà pubblica la decisione per la sospensione del certificato.

### **6.2.12. Ritiro/annullamento dei certificati o restrizione dello scopo di certificazione**

Il ritiro rappresenta l'azione di sospensione per un periodo illimitato della decisione di mantenimento della certificazione a causa delle irregolarità che influenzano l'immagine di Procert Laboratory, a causa di del mancato del riferimento o delle condizioni contrattuali. Il ritiro/annullamento del certificato è la decisione del Direttore Generale ed è presa in considerazione nelle seguenti condizioni:

- La non risoluzione dei problemi che hanno portato alla sospensione del certificato, nel periodo stabilito dall'Organismo di Certificazione;
- L'inosservanza ripetuta dei termini contrattuali;
- La scadenza della validità del certificato, senza presentare la richiesta di rinnovamento del certificato al meno 3 mesi prima;
- La rinuncia unilaterale del contratto;
- L'inaccettazione delle modifiche delle procedure di Procert Laboratory;
- La cessazione delle attività per cui si è certificato il sistema di gestione;
- Il fallimento o liquidazione dell'organizzazione;

Procert Laboratory comunica all'organizzazione mediante una lettera la decisione di ritiro/restrizione. In caso di decisione di ritiro si sollecita al cliente il Certificato rilasciato e la rinuncia al Contratto. Il cliente è obbligato a ritornare i Certificati rilasciati in originale ed è obbligato a rinunciare all'utilizzo dei marchi di certificazione.

La restrizione della certificazione rappresenta l'esclusione dallo scopo di certificazione delle parti che non soddisfanno i requisiti ripetutamente e gravemente.

In caso in cui all'Organizzazione è stata ritirata il certificato, l'organizzazione deve trasmettere l'originale del certificato ad Procert Laboratory e non ha più il diritto di utilizzare il certificato di conformità rilasciato da Procert Laboratory e non farà riferimento alla certificazione già esistente. Procert Laboratory farà pubblica la decisione di ritiro del certificato.

In caso in cui lo scopo della certificazione è stato ristretto, l'organizzazione deve trasmettere ad Procert Laboratory il/i Certificato/i. Procert Laboratory rilascerà i nuovi certificati corrispondenti allo scopo ristretto. Una volta lo scopo della certificazione ristretto, l'Organizzazione ha il diritto di fare riferimento solo allo scopo di certificazione valido ristretto.

### **6.2.13. Modifica dei requisiti di certificazione**

I requisiti di certificazione di Procert Laboratory si cambiano nelle situazioni seguenti:

- Procert Laboratory cambia i requisiti di certificazione;
- L'attuazione delle modifiche ai riferimenti;

Ogni volta che si cambiano i requisiti per la certificazione, Procert Laboratory inizia la transizione politica per i nuovi requisiti, in conformità con i requisiti dell'Organismo di Accreditamento, politica che viene comunicata a tutte le organizzazioni certificate.

La Politica prende in considerazione:

- I requisiti per la modifica che il Cliente certificato deve applicare;

- Il termine massimo fino a cui l'organismo verifica se l'organizzazione abbia effettuato le modifiche nell'ambito delle procedure del/i suo/i sistema/i di gestione;
- Le azioni che Procert Laboratory intraprende per sostenere i Clienti al fine di prepararsi e di aumentare la loro ricettività verso le modifiche dei requisiti.

Il Direttore Tecnico Qualità è responsabile per la comunicazione delle modifiche a tutti i fornitori certificati. La comunicazione si può fare anche per il sito di Procert Laboratory, [www.procertlaboratory.ro](http://www.procertlaboratory.ro).

Il titolare o il richiedente per la certificazione (il contratto in corso) deve comunicare il suo accordo o riguardante il completamento della certificazione/mantenimento del certificato/rinnovo secondo le nuove condizioni.

Se il richiedente non si conforma ai nuovi requisiti, il Direttore Generale di Procert Laboratory decide il ritiro del certificato e il congelamento del contratto. Il titolare invia indietro il certificato per essere annullato.

### **6.3. Riservatezza**

Tutti i documenti esistenti relativi all'organizzazione sottoposta all'audit, nonché qualsiasi informazione a carattere di riservatezza, così come è stipulato nel Contratto di certificazione.

Procert Laboratory preserva la riservatezza assoluta sui dati raccolti durante il processo di valutazione, qualunque sia l'esito finale del processo di certificazione.

Le informazioni considerate pubbliche sono precisate nel Certificato e lo stato di questo (valido, sospeso, ristretto, ritirato).

Procert Laboratory può divulgare i dati risultati in seguito agli audit, agli organismi di accreditamento con cui ha concordato un contratto e si impegna a preservare la riservatezza delle informazioni ricevuti, soltanto dopo aver informato in anticipo il cliente.

Le informazioni riguardanti al cliente, ottenute da diverse fonti dal cliente sono considerati riservati.

### **6.4. Utilizzo dei certificati / marchi di conformità**

Le organizzazioni certificate da Procert Laboratory possono utilizzare il marchio di conformità sui documenti di lavori, pubblicità, prodotti o sedi propri in condizioni previste al di sotto e quelli delle "Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory", codice PO - 8.4 - 1, versione in vigore.

L'utilizzo del logo nazionale di accreditamento RENAR è vietato.

Il marchio di conformità deve essere accompagnato obbligatoriamente dal numero di certificato rilasciato da Procert Laboratory.

Il marchio di conformità sul supporto elettronico e le "Regole di utilizzo dei marchi di conformità Procert Laboratory", codice PO - 8.4 - 1, versione in vigore saranno inviati al Cliente insieme al certificato di conformità.

Il cliente certificato non deve utilizzare e/o permettere l'utilizzo del Certificato o dei marchi di conformità che potrebbero condurre alle confusioni riguardanti il campo di attività/sedi certificate o che potrebbero portare pregiudizi all'Organismo di certificazione Procert Laboratory.

Il marchio di conformità non deve utilizzare su un prodotto o imballaggio di prodotto per il consumatore, o in qualsiasi altro modo che potrebbe essere interpretato come indicazione della

conformità del prodotto. In questo senso i marchi di conformità non devono essere utilizzati sui rapporti dei laboratori di prova e collaudo o controllo.

Il marchio di conformità deve essere utilizzato dalle organizzazioni nella forma trasmessa da Procort Laboratory senza fare delle modifiche per quanto riguarda il testo o gli elementi grafici. Il marchio può essere aumentato o diminuito, mantenendo sempre le proporzioni adeguate.

Il marchio di conformità sarà utilizzato dall'agente economico soltanto sui documenti che riguardano il/i campo/i di attività certificati.

In caso di ritiro del certificato l'agente economico cesserà immediatamente l'utilizzo di qualsiasi forma del marchio di conformità, compresi le pubblicazioni, pubblicità ecc.

In caso del ritiro della certificazione solo per alcune attività, l'agente economico cesserà immediatamente l'utilizzo del marchio di conformità per le attività quelle attività non certificate.

## **6.5. Appelli/reclami**

Qualsiasi parte interessata possa fare reclami /appelli, compilando il modulo Procort Laboratory, presso la sede Procort Laboratory, Str. Lt Visarion Sachelarie, nr. 3, sector 2, Bucuresti, România, via fax +4021 310 33 68 o e-mail la office@procortlaboratory.ro.

Qualsiasi reclamo/appello debba essere presentata entro 7 giorni lavorati dalla data in cui il reclamante è venuto a conoscenza della decisione o situazione costatata.

Procort Laboratory fa l'analisi del reclamo/appello e decide se esso si fonda o no.

Il reclamo è analizzato da persone abilitate, in precedenza non soggetti coinvolti nel reclamo. Una decisione relativa al trattamento del reclamo sarà presa entro 30 giorni dalla presentazione del reclamo.

Procort Laboratory informerà il reclamante per quanto riguarda la modalità di risolvere il reclamo.

Al fine di rispettare il principio di trasparenza, Procort Laboratory farà pubblico il contenuto del reclamo e il modo di risolvere allorquando il reclamante/cliente a cui si riferisce il reclamo dia suo accordo.

L'appello è analizzato dalla Commissione di Appello, formata da persone noncoinvolte negli processi di audit e la decisione di certificazione.

L'appello sarà analizzato nel massimo 45 giorni dalla data della presentazione del reclamo. Procort Laboratory informerà ufficialmente la modalità di trattamento dell'appello. La presentazione degli appelli, l'indagine e la decisione relativa all'appello non avrà come risultato nessuna azione discriminatoria contro l'appellante.

Al fine di rispettare il principio di trasparenza, Procort Laboratory farà pubblico il contenuto e il modo di risoluzione allorquando l'appellante/cliente dia suo accordo.

## **6.6. Lite**

Qualsiasi malinteso intervenuto tra le parti contraenti (Procort Laboratory e l'organizzazione sottoposta all'audit) devono essere soluzionati per comune consenso. In caso in cui tale situazione non sia possibile, la causa sarà giudicata dal foro competente.

## **7. Diagramma di flusso**

N/A

## **8. Documenti associati**

Contratto di Certificazione, codice F-9.2-5;

Regole di utilizzo del marchio di certificazione Procert Laboratory, codice PO - 8.4 -1.

## **9. Registrazioni**

N/A