

REGOLAMENTO CERTIFICAZIONE SISTEMA GESTIONE PARITA' DI GENERE

Indice Ed.	Rev	Data Revisione	Causa della modifica al documento	Redazione	Verifica	Autorizzazione Emissione
C	00	14.10.2022	Prima emissione	RSGQ	DG	AU
C	01	03.04.2023	Gestione rilievi Accredia	RSGQ	DG	AU

RG-PAGE-IT-C01 – Entrata in vigore 17/04/2023

SOMMARIO

0. PREMESSA	3
1. INDIRIZZI POLITICI	3
2. ACCREDITAMENTO	3
3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4. TERMINI E DEFINIZIONI	4
5. REQUISITI PER LA CERTIFICAZIONE	4
6. PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE	5
6.1 CONDIZIONI GENERALI E RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE	5
6.2 GESTIONE ORGANIZZAZIONI MULTISITE O CERTIFICAZIONI DI GRUPPO	5
6.3 OFFERTA PER LA CERTIFICAZIONE.....	5
6.4 AVVIO ITER DI CERTIFICAZIONE	6
6.5 COMUNICAZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	6
6.6 PRE-AUDIT (FACOLTATIVO)	6
6.7 PIANIFICAZIONE DELL’AUDIT	6
6.8 AUDIT INIZIALI.....	7
AUDIT DI FASE1	7
AUDIT DI FASE2 (CERTIFICAZIONE)	7
AZIONI CONSECUTIVE ALL’AUDIT DI FASE 2.....	8
6.9 AUDIT SUPPLEMENTARI.....	8
6.10 AUDIT CON BREVE PREAVVISO O SENZA PREAVVISO	9
6.11 AUDIT DI MANTENIMENTO/SORVEGLIANZA	9
6.12 ESTENSIONE/RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE	10
6.13 AUDIT DI RINNOVO.....	10
6.14 FACOLTÀ DI UTILIZZO DI RISORSE ESTERNE.....	11
7. TRASFERIMENTO DEL CERTIFICATO DA ALTRO ENTE	11
8. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE	12
9. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE	12
10. RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE	13
11. RECLAMI, RICORSI E CONTENZIOSI	13
12. USO DEL LOGO E DEL CERTIFICATO	14
STRALCIO REGOLAMENTO ACCREDIA PER L’UTILIZZO DEL LOGO (OdC = ENTE)	14
REGOLAMENTO PER L’UTILIZZO DEL LOGO	15
13. INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL’ART. 13 E DELL’ART. 14 DEL REG. UE 2016/679	15
14. DIRITTI E DOVERI DELL’ENTE	15
14.1 MODIFICHE AL REGOLAMENTO	15
14.2 CAUSA DI FORZA MAGGIORE	15
15. DIRITTI E DOVERI DELL’ORGANIZZAZIONE	15
15.1 MODIFICHE AL SISTEMA DI GESTIONE DELL’ORGANIZZAZIONE.....	16
15.2 OSSERVATORI ED ISPETTORI DEGLI ENTI DI ACCREDITAMENTO	16
15.3 OBBLIGO DI INFORMAZIONE SUI PROCEDIMENTI LEGALI.....	16
16. NOTE CONCLUSIVE	16

0. PREMESSA

L'Organismo di Certificazione **DIMITTO ITALIA Srl S.B.** nel seguente documento verrà denominato **Dimitto** e l'Organizzazione cliente verrà denominata **Organizzazione**.

Il presente Regolamento è parte integrante dell'offerta economica inviata all'**Organizzazione** che fa richiesta dei servizi di certificazione. Tramite la firma di accettazione dell'offerta l'**Organizzazione** dichiara di aver visionato il presente regolamento e di accettare le regole in esso contenute. Le norme si intendono nell'edizione vigente. In caso di periodi di transizione derivanti dall'aggiornamento delle norme stesse, potranno essere emessi da **Dimitto** documenti integrativi che disciplineranno il periodo di transizione. Tali documenti non sostituiscono ma integrano il presente regolamento.

1. INDIRIZZI POLITICI

Dimitto è un Organismo che opera secondo i criteri generali definiti dalla Norma ISO 17021-1 e che, quale Organismo indipendente, provvede a fornire alle aziende richiedenti, servizi di valutazione e di certificazione di conformità dei propri Sistemi di Gestione alle prescrizioni delle Norme di riferimento. **Dimitto** si rivolge a tutti i soggetti presenti sul mercato, senza preconcetti discriminatori, al fine di non precludere o limitare l'accesso alla certificazione a chiunque lo richieda, indipendentemente dalle dimensioni e dall'appartenenza a qualsiasi gruppo o associazione. **Dimitto** non effettua alcun servizio di consulenza finalizzato a implementare sistemi di gestione.

2. ACCREDITAMENTO

Dimitto è accreditato per il rilascio delle certificazioni dei sistemi di gestione conformi alla prassi UNI PdR 125.

3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Nel presente Regolamento vengono definite le procedure applicate da **Dimitto** per la valutazione di Sistemi di Gestione secondo la UNI PdR 125. Inoltre, vengono definite le modalità di richiesta, ottenimento, mantenimento, eventuale sospensione e revoca del certificato.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- ✓ UNI/PdR 125:2022 "Prassi di riferimento - Linee guida sul sistema di gestione per la parità di genere che prevede l'adozione di specifici KPI inerenti alle politiche di parità di genere nelle organizzazioni."
- ✓ Circolare Tecnica N° 39/2022 - Dipartimento Certificazione e Ispezione – Disposizione in merito all'accREDITamento, ambito ISO/IEC 17021-1, per la certificazione del sistema di gestione per la parità di genere all'interno delle organizzazioni ai sensi della UNI/PdR 125:2022.
- ✓ FAQ ACCREDIA-UNI / Applicazione UNI/PdR 125:2022 Sistema di gestione parità di genere (ultimo agg. disponibile)
- ✓ IAF MD 05 Determination of audit time of quality and environmental management systems
- ✓ RG 01 Accredia Regolamento per l'accREDITamento degli Organismi di Certificazione e Ispezione - Parte Generale;
- ✓ RG 09 Accredia Regolamento per l'utilizzo del Marchio Accredia.
- ✓ Decreto 29 aprile 2022 – Parametri per il conseguimento della certificazione della parità di genere alle imprese e coinvolgimento delle rappresentanze sindacali aziendali e delle consigliere e consiglieri territoriali e regionali di parità.
- ✓ Legge 30 dicembre 2021, n. 234 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024. (21G00256) Art. 1 Comma 147
- ✓ D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 Testo unico sulla genitorialità
- ✓ D.Lgs. 30 giugno 2022, n. 105.
- ✓ Costituzione Italiana art. 3, 29 e 37

La legislazione cogente e/o inerente in materia, è individuata in base all'area geografica in cui si opera, e gestite nella lista di riscontro, o in altri documenti pertinenti.

4. TERMINI E DEFINIZIONI

Organizzazione gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, e loro parti o combinazioni, in forma associata o meno, pubblica o privata, che abbia una propria struttura funzionale ed amministrativa.

Ente di Accredimento: Designato da uno Stato membro dell'Unione europea: l'unico organismo che in uno Stato membro è autorizzato da tale Stato a svolgere attività di accreditamento.

Audit: processo sistematico di valutazione, indipendente e documentato, sorretto da criteri di obiettività e correttezza.

OdC: Organismo di certificazione.

GVI: Gruppo di verifica ispettiva.

Certificazione: L'attestazione, rilasciata dall'**Ente all'Organizzazione**

ISO: Organismo Internazionale per la Normazione. Organismo che sviluppa gli standard a livello mondiale.

IEC: Commissione Elettronica Internazionale. Organismo che sviluppa gli standard a livello internazionale in materia di elettricità, elettronica e tecnologie correlate.

CEN: Commissione Europea di Normazione. Organismo che sviluppa gli standard a livello europeo e/o recepisce gli standard ISO.

GENELEC: Comitato Europeo per la Normazione elettronica. Organismo che sviluppa gli standard a livello europeo e/o recepisce gli standard IEC.

UNI: Ente Nazionale Italiano di Unificazione. Organismo che sviluppa gli standard a livello nazionale e/o recepisce gli standard CEN-ISO.

CEI: Comitato Elettrotecnico Italiano. Organismo che sviluppa gli standard a livello nazionale e/o recepisce gli standard **CENELC-IEC**.

Non Conformità: Violazione sistematica o episodica di un requisito normativo di riferimento ovvero nel caso di sistematica violazione di un requisito imposto da procedure documentate o istruzioni predisposte dalla stessa **Organizzazione** per disciplinare attività in riferimento a requisiti normativi.

Non Conformità minore: Violazione episodica di un requisito stabilito da procedure documentate o istruzioni predisposte dalla stessa **Organizzazione** per disciplinare attività in riferimento a requisiti normativi.

Raccomandazione: Rappresenta uno spunto di miglioramento e si eleva per indicare all'**Organizzazione** di gestire un aspetto debole o potenzialmente carente dei processi che concorrono nella realizzazione e controllo dei servizi oggetto di certificazione la cui persistenza potrebbe determinare la violazione di uno o più requisiti previsti.

Azione correttiva: Azione/i posta/e in essere dall' **Organizzazione** per eliminare la causa che ha generato la presenza di Non Conformità o Non conformità minori.

5. REQUISITI PER LA CERTIFICAZIONE

Per ottenere la certificazione del Sistema di Gestione l'**Organizzazione** deve:

1 - aver istituito, attuato e mantenuto attivo un Sistema di Gestione in totale ottemperanza ai requisiti della Norma di riferimento. Il Sistema di gestione si intende operativo quando:

- è applicato;
- risultano individuati gli indicatori di performance (KPI) in base alle fasce di classificazione e alle classificazioni ATECO per ognuna delle 6 Aree previste dalla norma;
- risulta adottata una politica per la parità di genere e un piano strategico (compresa l'attuazione e il monitoraggio di quanto in esso riportato);
- siano stati pianificati/eseguiti gli audit interni;

- sono stati definite le modalità ed effettuate le misurazioni degli indicatori.

2 - disporre della documentazione e delle registrazioni previste dalle Norme oggetto di certificazione.

6. PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE

6.1 Condizioni generali e richiesta di certificazione

Possono accedere alla certificazione tutte le Organizzazioni presentando a **Dimitto** formale richiesta di quotazione attraverso l'apposito "Questionario Informativo" (disponibile sul sito web www.dimitto.com), compilato in ogni sua parte (tale modulo è compilato dalla stessa Organizzazione che si assume la responsabilità dei dati in esso riportati), e che si impegnino a rispettare quanto previsto dal contratto con **Dimitto** stesso e dal presente Regolamento nell'ultima versione applicabile.

Nel questionario sono richieste informazioni su:

- campo di applicazione
- norma per la quale si richiede certificazione
- dati anagrafici dell'Organizzazione
- numero di siti permanenti e temporanei oggetto della certificazione
- numero di addetti suddivisi per attività svolte e per le ore di lavoro.

L'accettazione della domanda, il rilascio e il mantenimento della certificazione comportano il pagamento degli importi concordati. Il mancato adempimento di tali obblighi, alla scadenza stabilita, comporta la sospensione o la revoca del certificato secondo quanto previsto ai §8 e §9.

Accredia, in quanto Organismo garante delle certificazioni emesse da **Dimitto** può richiedere la partecipazione di suoi osservatori alle verifiche ispettive, con la finalità di accertare le modalità di valutazione di **Dimitto** e verificarne la conformità alle norme applicabili.

6.2 Gestione Organizzazioni multisite o certificazioni di gruppo

Un'**Organizzazione** si definisce multisite quando opera su più siti permanenti facenti capo ad un unico ufficio centrale che abbia istituito un sistema conforme alla normativa di riferimento. Il sistema di gestione deve essere attuato su tutti i siti e deve essere controllato dall'ufficio centrale.

Il multisite consente il campionamento dei siti, saranno effettuati sopralluoghi almeno presso i siti che concorrono in maniera diretta alla progettazione e all'attuazione del sistema di gestione per la parità di genere (direzione, ufficio risorse umane, ufficio amministrativo, ufficio formazione, ufficio sistema gestione parità di genere, ufficio legale, ufficio comunicazione). Saranno inoltre effettuati dei sopralluoghi presso i siti in cui sono stati creati servizi o strutture dedicati all'attuazione della politica per la parità di genere (ad esempio: nido-nursery).

È possibile rilasciare una certificazione di gruppo che comprenda diverse entità giuridiche, quando è presente una struttura organizzativa centralizzata.

Si precisa che, in presenza di sedi presenti su più Nazioni, è possibile limitare la certificazione alle sedi di una sola Nazione. Per la determinazione del campionamento dei siti e per la definizione dei giorni/uomo di audit, al fine dell'emissione dell'offerta, si fa riferimento ai documenti IAF-MD-05 e a quanto previsto dal documento IAF-MD-01.

6.3 Offerta per la Certificazione

Dimitto, in base ai dati contenuti nel "Questionario Informativo", valuta la propria capacità di svolgere la commessa, esaminando lo scopo della certificazione, il numero degli addetti, l'ubicazione di eventuali sedi secondarie, il campo di applicazione richiesto, la disponibilità di auditor qualificati per l'attività. **Dimitto** può non accettare richieste da parte di Organizzazioni che hanno produzione o attività sottoposte a misure restrittive, sospensive o interdittive da parte di un'Autorità Pubblica.

Dopo aver effettuato tali valutazioni **Dimitto** predispone l'offerta economica secondo quanto previsto dal tariffario vigente garantendo equità e uniformità di applicazione.

Per il calcolo dei tempi si considera come punto di partenza il documento IAF MD 05 Tabella 1 (QMS).

Il costo dell'attività di certificazione è proporzionale al numero di giorni/uomo necessari alla valutazione del sistema di gestione dell'**Organizzazione**.

Nell'offerta sono indicate:

- le fasi del ciclo di certificazione (Fase1, Fase2/Rinnovo e Sorveglianze)
- il costo dell'audit di certificazione (suddiviso per Fase 1 e Fase 2) o Rinnovo
- il costo degli audit di sorveglianza
- le eventuali spese aggiuntive (costi di trasferta dell'auditor, audit supplementari, remissioni del certificato o altri costi specificati)
- la durata dell'eventuale audit di rinnovo (valore puramente indicativo).

Dimitto provvede ad eseguire il "riesame dell'offerta" e solo ad esito positivo invia l'offerta all'**Organizzazione**.

6.4 Avvio iter di certificazione

L' **Organizzazione** che intende accettare l'offerta, sottoscrive la "Offerta" e la invia a **Dimitto**.

Tale azione testimonia la chiara volontà a procedere con la pratica di certificazione accettando quanto stabilito nei termini, nelle condizioni generali di contratto e nel presente regolamento. Al ricevimento dell'accettazione, **Dimitto** esegue un riesame del contratto ed invia all'**Organizzazione** conferma del contratto che dà inizio all'iter di certificazione.

L'iter di certificazione per la conformità del Sistema di Gestione per la parità di genere è verificato attraverso un programma di audit che comprende:

- un audit iniziale in due Fasi
- un audit di sorveglianza al primo anno
- un audit di sorveglianza al secondo anno
- un audit di rinnovo al terzo anno (da effettuare nuovo contratto prima della scadenza).

6.5 Comunicazione delle attività

All'interno della conferma del contratto sono riportati i nominativi del Gruppo di Verifica, l'**Organizzazione** ha facoltà di presentare ricorso (scritto e motivato) circa la designazione dei componenti del GVI. In assenza di notifica di esigenze di variazioni nei 5 giorni successivi al ricevimento della comunicazione dell'audit, le date e gli auditor si ritengono tacitamente confermati. Nel caso in cui l'**Organizzazione** comunichi l'indisponibilità a ricevere l'audit nei termini definiti, **Dimitto** si riserva il diritto di fatturare comunque il costo delle attività.

6.6 Pre-Audit (facoltativo)

L'**Organizzazione** può richiedere a **Dimitto** l'effettuazione di un pre-audit per la valutazione dello stato di conformità alla norma di riferimento del proprio sistema di gestione. Tale verifica è documentata ma non ha effetti sul successivo processo di valutazione della conformità per il rilascio della certificazione.

Il rapporto rilasciato in copia all'**Organizzazione** viene conservato nel relativo dossier, ma non influisce sulla durata dell'audit di certificazione e i rilievi emersi durante il pre-audit non vengono verificati durante l'audit di certificazione. Il costo del pre-audit viene concordato fra **Dimitto** e l'**Organizzazione** e fatturato a parte.

Per non incorrere nel rischio di prestare attività di consulenza, **Dimitto** esegue, su richiesta un solo pre-audit presso l'**Organizzazione** la cui durata non può essere superiore ai 2 (due) giorni/uomo per ogni schema richiesto.

6.7 Pianificazione dell'Audit

In occasione della Fase1, della Fase 2 e del Rinnovo, **Dimitto** invia formale comunicazione all'**Organizzazione** con i nominativi del Team di Audit. Il Lead Auditor incaricato concorda con l'**Organizzazione** le date per l'audit e successivamente invia il piano di Audit. Per la pianificazione di Fase 1, di norma, il piano di audit è sostituito dalle informazioni inviate in occasione della conferma del contratto.

La Direzione dell'**Organizzazione** ha l'obbligo di essere presente durante la riunione finale di ogni audit (fase 1, fase 2, sorveglianze ecc...).

6.8 Audit iniziali

Nella fase esecutiva, il GVI effettua una riunione di apertura con la Direzione e con il personale interessato, al fine di assicurare la presentazione reciproca, e la comprensione della procedura di valutazione. L'iter di certificazione è suddivisa in due fasi denominate Fase 1 e Fase 2. La Fase 1 e la Fase 2 non possono essere consecutive tranne per le organizzazioni con meno di 10 addetti. In ogni caso l'**Organizzazione** deve essere consapevole che la pianificazione della Fase 2 è subordinata all'esito della Fase1, infatti, l'eventuale rilevazione di carenze classificabili come Non Conformità Maggiore in Fase 1 non permetterebbe il buon esito della Fase 2 (anche se già pianificata). Il tempo massimo previsto tra la Fase1 e la Fase2 è di 6 mesi, superato tale termine, dovrà essere ripetuto l'Audit di Fase 1.

Audit di Fase1

La Fase 1 viene svolta presso l'**Organizzazione**, al fine di acquisire un quadro complessivo delle attività. L'**Organizzazione** si impegna a rendere disponibile le risorse necessarie a garantire il regolare svolgimento dell'Audit.

L'audit di Fase 1 ha lo scopo di:

- sottoporre ad audit la documentazione del sistema di gestione;
- valutare la localizzazione e le condizioni particolari del sito;
- intraprendere uno scambio d'informazioni con il personale al fine di stabilire il grado di preparazione per l'audit di Fase 2;
- riesaminare lo stato e la comprensione riguardo i requisiti della norma, con particolare riferimento alla identificazione di prestazioni chiave o di aspetti, processi, obiettivi e funzionamento significativi del sistema di gestione;
- verificare il Piano Strategico
- riesaminare l'assegnazione di risorse per l'audit di Fase 2 e concordare i dettagli dell'audit di Fase 2;
- mettere a fuoco la pianificazione dell'audit di Fase 2, acquisendo una sufficiente conoscenza del sistema di gestione e delle attività del sito del cliente, con riferimento ai possibili aspetti significativi;
- valutare se gli audit interni e il riesame da parte della direzione siano stati pianificati ed eseguiti e che il livello di attuazione del sistema di gestione fornisca l'evidenza che il cliente è pronto per l'audit di Fase 2.

Solo dopo aver completato la Fase 1, e in base alle conclusioni emerse, sarà possibile eseguire la Fase 2.

Il tempo massimo che può intercorrere tra Fase 1 e Fase 2 è di sei mesi, superato tale limite, dovrà essere ripetuto l'Audit di Fase 1. Le risultanze eventualmente riscontrate sono denominate Carenze (CA), saranno indicate quelle che, se non gestite e risolte, potrebbero diventare Non Conformità Maggiori in Fase 2 non rendendo possibile la proposta di certificazione da parte del team di Audit.

Audit di Fase2 (Certificazione)

A conclusione dell'audit di Fase 1 è possibile pianificare l'Audit di Fase 2, con le limitazioni/prescrizioni indicate nel precedente. L'**Organizzazione** si impegna a rendere disponibile le risorse necessarie a garantire il regolare svolgimento dell'Audit.

La Fase 2 viene svolta presso l'**Organizzazione** al fine di verificare la corretta applicazione del Sistema di Gestione.

L'obiettivo della Fase 2 è:

- a) verificare la corretta gestione di eventuali Carenze rilevate nella Fase 1;
- b) confermare che l'**Organizzazione** attui le proprie politiche, obiettivi, procedure e piano strategico;
- c) confermare che il Sistema di Gestione sia conforme a tutti i requisiti dello standard di riferimento e stia raggiungendo gli obiettivi di politica dell'**Organizzazione**.

Le modalità di conduzione dell'audit non differiscono dalla Fase 1. In Fase 2 i rilievi eventualmente riscontrati sono classificati in Non Conformità Maggiori (NC) e Non Conformità Minori (NCmin).

Un rilievo si definisce "Non Conformità Maggiore" a fronte di:

- 1) assenza e/o mancato rispetto di un requisito espresso da:
 - a. Norma di riferimento

- b. Requisito cogente di prodotto/processo
 - c. Presente regolamento
 - d. Regolamenti dell'**Organismo** di Accreditamento
 - e. Elementi che possano invalidare l'efficacia e/o il funzionamento del Sistema di Gestione stesso
- 2) più Non Conformità Minori (NCmin) relative ad uno stesso requisito della Norma;
- 3) una Non Conformità Minore (NCmin) che permanga nel tempo con le stesse caratteristiche.

Un rilievo si definisce "Non Conformità Minore" (NCmin) quando un requisito espresso dalla norma di riferimento e/o dei regolamenti dell'Ente applicabili e/o dei regolamenti dell'Organismo di Accreditamento, venga parzialmente applicato/rispettato senza però invalidare l'efficacia e/o funzionamento del Sistema di gestione stesso.

Un commento non è un rilievo, si definisce "Commento" (C) un'opportunità di spunti di miglioramento nella documentazione e/o attuazione del Sistema di Gestione dell'**Organizzazione**, fatta salva la conformità ed efficacia del medesimo.

L'**Organizzazione** è tenuta a comunicare formalmente, entro 15 giorni dalla data dell'audit, le proposte di Azioni Correttive per i rilievi emersi, le cause che le hanno generate ed i relativi tempi di attuazione, su propria modulistica o sul modulo **Dimitto** scaricabile dal sito internet www.dimitto.com.

Le proposte di azione correttive saranno soggette a verifica ed approvazione da parte del Lead Auditor. La chiusura delle azioni correttive, in caso di Non Conformità Maggiore, dovrà avvenire entro sei mesi dalla Fase 2, pena la decadenza della validità dell'audit di Fase2.

Le azioni correttive si intendono accettate, da parte da **Dimitto**, qualora l'**Organizzazione** non riceva comunicazione contraria entro trenta giorni dalla loro trasmissione.

In caso di Non Conformità Maggiore, è necessario prevedere un audit supplementare (§ 6.9) che potrà essere documentale o sul campo. La verifica dell'efficacia delle azioni a seguire per la gestione di Non Conformità Minori, di norma, sono valutate in occasione dell'audit successivo.

Tutti i rilievi emersi durante l'audit e contenuti nel Rapporto saranno confermate da **Dimitto**, che in seguito a verifica potrebbe richiedere integrazioni entro 30 giorni. Trascorso tale termine, le conclusioni contenute nel Rapporto si intendono automaticamente approvate. Nel momento in cui la pratica è completa viene inviata al Comitato di Delibera per la decisione sull'emissione del certificato.

Azioni consecutive all'audit di Fase 2

In base alle risultanze emerse nel corso dell'audit, **Dimitto** verifica l'intero dossier e decide sull'inoltro della pratica al Comitato di Delibera che valuterà circa il rilascio della certificazione.

Il Comitato di Delibera ha facoltà di:

- Deliberare approvando l'emissione del certificato;
- Richiedere indagini supplementari prima di deliberare;
- Non deliberare il rilascio della certificazione.

Il Comitato di Delibera può ritenere necessario un audit supplementare presso l'**Organizzazione**, nel caso in cui le evidenze oggettive raccolte non supportino pienamente il giudizio di conformità. In tal caso, qualsiasi attività supplementare di audit deve essere formalmente comunicata, concordata e pianificata con l'**Organizzazione**.

L'esito del Rapporto di Fase 2, comunicato all'**Organizzazione** durante la riunione finale, potrebbe essere confermato e/o modificato in funzione delle risultanze dell'audit supplementare effettuato da Lead Auditor diverso da quello incaricato per i primi audit. Tali tipologie di audit sono a totale carico di **Dimitto**.

A seguito dell'esito positivo di tutte le attività viene rilasciata la certificazione che avrà la validità di tre anni subordinata all'esito positivo delle sorveglianze periodiche.

6.9 Audit supplementari

Dimitto ha facoltà di pianificare un audit supplementare in seguito a:

- chiusura di rilievi riscontrati durante un audit

- segnalazioni/reclami ricevuti da **Dimitto** sull'**Organizzazione**
- cambiamenti organizzativi/societari, che prevedano modifiche sostanziali
- richieste di estensione/riduzione campo di applicazione
- procedimenti di riattivazione della certificazione a seguito di sospensione
- indagini conseguenti a inadempienze di conformità legislativa.

I costi aggiuntivi degli audit supplementari sono a carico dell'**Organizzazione** e valutati in base a quanto riportato nell'offerta sottoscritta dall'**Organizzazione**.

Inoltre, potrebbe essere necessario eseguire audit supplementari per la gestione di rilievi riscontrati da Accredia in occasione delle verifiche periodiche presso **Dimitto**. In questi casi l'**Organizzazione** deve rendersi disponibile allo svolgimento di tale attività entro i 90gg successivi alla comunicazione da parte di **Dimitto**. I costi relativi a questa tipologia di audit saranno a carico di **Dimitto**.

6.10 Audit con breve preavviso o senza preavviso

Potrebbe essere necessario che **Dimitto** conduca audit con breve preavviso o senza preavviso su **Organizzazioni** certificate al fine di indagare su reclami, in risposta a sostanziali modifiche, come azione conseguente a sospensione della certificazione oppure per indagare in caso di incidente grave.

Allo stesso modo Accredia può condurre, senza preavviso, audit presso **Dimitto**, presso le **Organizzazioni** certificate o presso eventuali società che operano in outsourcing per **Dimitto**. A seguito dell'identificazione di situazione critiche (segnalazioni/reclami oggettivamente motivati), Accredia può disporre nei confronti di **Dimitto** e dei suoi clienti certificati, attività di Market Surveillance Visit.

I costi aggiuntivi degli audit supplementari sono a carico dell'**Organizzazione** e valutati in base a quanto riportato nell'offerta sottoscritta dalla stessa. Nel caso in cui l'audit sia svolto a fronte di reclamo da parte del mercato, i costi saranno a carico dell'Organizzazione solo se a conclusione dovessero emergere situazioni non conformi.

6.11 Audit di mantenimento/sorveglianza

Le verifiche di mantenimento vanno svolte con cadenza annuale.

L'audit di prima sorveglianza dovrà essere effettuato massimo entro 12 mesi dal rilascio della certificazione (data di delibera), pena la sospensione del certificato. L'audit di seconda sorveglianza dovrà essere effettuato entro 24 mesi dal rilascio della certificazione (data di delibera). Tale regola sarà applicata anche per tutte le sorveglianze successive ai rinnovi. In caso di giustificate motivazioni comunicate dall'**Organizzazione** a **Dimitto** sarà possibile posticipare la sorveglianza per un massimo di 3 mesi (limitatamente alla seconda sorveglianza e a quelle successive ai rinnovi).

È opportuno precisare che la cadenza degli audit di sorveglianza è decisa dal Comitato di Delibera al momento dell'esame degli esiti dell'audit di certificazione (anche su proposta del Lead Auditor), pertanto esse possono avere scadenza anticipata. In ogni caso deve essere effettuato almeno un audit ogni anno solare, tranne casi eccezionali motivati con apposita autorizzazione da parte di **Dimitto**.

Il programma degli audit di sorveglianza è proposto dal Lead Auditor in base ai risultati dell'ultimo audit effettuato, in modo da coprire, durante tutto il triennio di validità del certificato, l'intero Sistema di Gestione dell'Organizzazione. Anche il programma triennale è approvato dal Comitato di Delibera in fase di decisione finale per l'emissione del certificato, le date indicate sul piano delle sorveglianze possono essere anticipate in base alle esigenze dell'**Organizzazione** e/o di **Dimitto**, sempre garantendo almeno un audit ogni anno solare.

In caso di NC Maggiori è necessario che l'Organizzazione predisponga ed invii al Lead Auditor un piano di Azione Correttiva entro 15gg dall'audit. Il Lead Auditor provvederà, al massimo entro tre mesi, a chiudere le NC Maggiori, in caso contrario si procederà con la sospensione del certificato (§8).

In occasione degli audit di sorveglianza **Dimitto** emette la fattura relativa alle attività, anticipatamente rispetto alla data dell'audit. È cura dell'**Organizzazione** provvedere al pagamento della fattura entro i termini stabiliti nel contratto, in caso

di mancato pagamento il Team di Audit potrà emettere una Non Conformità Maggiore con chiusura da attuarsi entro 3 mesi pena la sospensione/revoca della certificazione.

Si precisa che le verifiche di mantenimento annuali possono essere effettuate anche in pendenza di decisioni dell'organismo competente per la registrazione.

6.12 Estensione/riduzione della certificazione

L'**Organizzazione** può richiedere estensioni o riduzioni della certificazione, che possono riguardare: ambito d'applicazione, prodotti/servizi, siti, ecc....

La richiesta di estensione/riduzione deve essere inoltrata per iscritto a **Dimitto** unitamente alla documentazione comprovante le modifiche apportate al sistema di gestione.

Dimitto valuterà le richieste e comunicherà all'**Organizzazione** la necessità di audit supplementari per valutare la conformità alle richieste fatte. Gli audit supplementari sono condotti secondo quanto riportato al §6.9.

6.13 Audit di rinnovo

Prima della scadenza del certificato, l'**Organizzazione** deve inviare a Dimitto richiesta di rinnovo con i dati necessari all'emissione dell'offerta. Dimitto provvederà ad emettere ed inviare all'Organizzazione offerta ufficiale. L'Organizzazione sottoscrivere l'offerta e la invia a **Dimitto** che provvede ad avviare l'iter di rinnovo procedendo come indicato ai §6.5 e §6.7. Si precisa che per consentire il rinnovo, tutte le fasi (esecuzione della verifica e Delibera) devono avvenire prima della scadenza del certificato stesso (entro tre anni dalla data di emissione).

Se le attività di rinnovo non saranno completate con successo entro la data di scadenza del certificato si procederà, secondo applicabilità, come segue:

a) L'attività di rinnovo è iniziata prima o dopo della data di scadenza della certificazione ed è stata completata positivamente entro 6 mesi della data di scadenza della certificazione

A seguito della scadenza del certificato è possibile, entro 6 mesi, ripristinare la certificazione posto che siano state completate positivamente le attività pendenti di rinnovo della certificazione (completamento dell'audit di rinnovo, verifica di attuazione di trattamenti e azioni correttive intrapresi dall'organizzazione a seguito eventuali non conformità maggiori e relativa delibera).

In questo caso si riemette il certificato ed è possibile, a scelta dell'Organizzazione, indicare le date di validità secondo due opzioni:

- Evidenziare sul certificato il periodo di non validità della certificazione (il periodo che intercorre dalla data di scadenza del precedente ciclo di certificazione alla data di delibera del ripristino della certificazione) e con data di scadenza basata sulla data del precedente ciclo di certificazione.
- Non riportare la data iniziale del ciclo precedente, ma la data di emissione deve essere successiva o coincidente alla data di delibera del rinnovo, e la scadenza deve essere coerente con il ciclo precedente.

La durata della verifica è pari ad un audit di rinnovo.

b) L'attività di rinnovo è iniziata prima o dopo la data di scadenza della certificazione ma è terminata oltre i 6 mesi dalla data di scadenza

A seguito della scadenza del certificato, anche dopo i 6 mesi, è possibile ripristinare la certificazione posto che siano state completate positivamente le attività pendenti di rinnovo della certificazione (completamento dell'audit di rinnovo, verifica di attuazione di trattamenti e azioni correttive intrapresi dall'organizzazione a seguito eventuali non conformità maggiori e relativa delibera).

In questo caso si riemette il certificato ed è possibile, a scelta dell'Organizzazione, indicare le date di validità secondo due opzioni:

- Evidenziare sul certificato il periodo di non validità della certificazione (il periodo che intercorre dalla data di scadenza del precedente ciclo di certificazione alla data di delibera del ripristino della certificazione) e con data di scadenza basata sulla data del precedente ciclo di certificazione.

- Non riportare la data iniziale del ciclo precedente, ma la data di emissione deve essere successiva o coincidente alla data di delibera del rinnovo, e la scadenza deve essere coerente con il ciclo precedente.

La durata della verifica è pari ad un audit di Fase 2.

c) *L'attività di rinnovo è iniziata dopo 6 mesi dalla data di scadenza del certificato*

Verrà effettuato un audit iniziale (o integrata la verifica eventualmente già iniziata, fino ad arrivare ad una durata pari ad uno Fase 1 + Fase2), emettendo un nuovo certificato senza mantenere la storicità del certificato.

Non si tratta quindi di rinnovo ma di una nuova certificazione.

- d) In tutti i casi precedenti, e quindi quando l'attività di audit viene iniziata e/o completata dopo la scadenza del certificato, **Dimitto** può sempre decidere di effettuare un audit iniziale (Fase 1 + Fase 2), emettendo un nuovo certificato senza mantenere la storicità del certificato.

Eventuali tempi di sospensione del certificato non consentono lo slittamento della data di scadenza

L'audit di rinnovo avrà le stesse modalità dell'audit di Fase 2. **Dimitto** decide in merito al rinnovo in base ai risultati dell'audit, che comprende anche la valutazione delle segnalazioni pervenute dai clienti dell'organizzazione durante il periodo precedente alla verifica.

6.14 Facoltà di utilizzo di risorse esterne

Per lo svolgimento delle attività oggetto del contratto, **Dimitto** potrà avvalersi tanto di personale dipendente, quanto di soggetti esterni che operano per suo conto, purché debitamente qualificati e contrattualizzati. Tali soggetti sono tenuti al rispetto di tutti i doveri gravanti su **Dimitto** inclusi quelli in materia di indipendenza e riservatezza.

7. TRASFERIMENTO DEL CERTIFICATO DA ALTRO ENTE

Si intende per trasferimento/subentro di una certificazione il riconoscimento da parte di **Dimitto** di un certificato di Sistema di Gestione, emesso da altro Ente accreditato da Ente firmatario degli accordi di mutuo riconoscimento MLA IAF, che esista e sia valido, allo scopo di emettere un proprio certificato.

Se il certificato da trasferire risultasse emesso da Ente non accreditato **Dimitto** procederà con l'iter previsto per le nuove certificazioni. In caso di subentro l'**Organizzazione** si impegna a fornire a **Dimitto**:

- comunicazione scritta, delle motivazioni che hanno portato alla richiesta di trasferimento (allegato A del Questionario Informativo);
- dichiarazione che il certificato in loro possesso non è sospeso/revocato o minacciato di sospensione da parte dell'emittente (allegato A del Questionario Informativo);
- dichiarazione di assenza procedure legali con gli organi di vigilanza per il mancato rispetto di requisiti legislativi (allegato A del Questionario Informativo);
- documentazione, in copia, relativa all'intero iter di certificazione in loro possesso, compreso lo stato dei rilievi, riscontrati dall'ente cedente;
- elenco dei reclami ricevuti da propri clienti e le azioni intraprese;
- copia del certificato in essere;
- copia della Visura camerale.

Ricevuta tutta la documentazione, **Dimitto** provvede ad effettuarne il riesame al fine di verificare:

- che le attività dell'**Organizzazione** ricadano nel campo di accreditamento di **Dimitto**;
- le motivazioni della richiesta;
- che il certificato dell'**Organizzazione**, di cui si chiede il trasferimento, sia valido in termini di autenticità, durata, scopo ed esclusioni eventuali;
- lo stato attuale delle eventuali NC aperte ed i rapporti dei precedenti audit dell'ente cedente;
- gli eventuali reclami/ricorsi ricevuti dall'**Organizzazione** e le azioni da essa intraprese per risolverli;
- contattare l'ente cedente per iscritto richiedendo informazioni sulla validità del certificato.

A seguito dei risultati del riesame, nei casi ritenuti necessari, **Dimitto** potrà prevedere un sopralluogo presso l'**Organizzazione**. Se il Riesame preliminare non è stato sufficiente a verificare la situazione, **Dimitto** comunicherà all'**Organizzazione** l'impossibilità di procedere con il subentro e la possibilità di avviare l'iter per una nuova certificazione. Nel caso di subentro su certificati emessi da Enti che abbiano cessato l'attività o che siano stati revocati dall'ente di accreditamento, oltre al riesame documentale, **Dimitto** effettuerà sempre un Audit Supplementare in azienda per verificare "de facto" la conformità alla norma del Sistema di Gestione aziendale. L'accoglimento della richiesta di trasferimento sarà subordinato all'esito dell'audit stesso.

In caso di riesame positivo si procede all'emissione dell'offerta. Nel momento in cui l'**Organizzazione** accetta l'offerta, **Dimitto** provvederà a:

- ✓ deliberare ed emettere il certificato mantenendo inalterate le date di prima emissione e di scadenza, indicando come data di emissione corrente la data di delibera
- ✓ comunicare, a mezzo e-mail, all'Ente precedente l'avvenuto trasferimento del certificato
- ✓ pianificare gli audit secondo l'originaria frequenza.

La mancata ottemperanza di tutte le condizioni di cui sopra, o il fornire notizie fuorvianti a **Dimitto**, porterà al blocco immediato dell'iter di trasferimento.

8. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE

La certificazione può essere sospesa, per un periodo massimo di 6 mesi, nel caso in cui:

- si riscontrino Non Conformità Maggiori nel corso di un audit di sorveglianza, non chiuse entro 3 mesi;
- l'organizzazione rifiuti la presenza di Accredia (Ente Unico di Accreditamento) durante gli audit previsti (in questo caso la sospensione potrà essere di massimo tre mesi);
- a seguito di audit supplementare, se si constata il permanere di tutte o di maggior parte delle Non Conformità precedentemente segnalate (Azioni Correttive non intraprese o non efficaci);
- l'**Organizzazione** non attui le Azioni Correttive richieste entro il tempo prestabilito;
- si riscontrino gravi carenze relative al sistema di gestione dell'**Organizzazione** sulla base di reclami, azioni legali ed altre evidenze oggettive anche non derivanti da verifiche ispettive, esempio gravi incidenti o violazioni legali per sistemi di gestione salute e sicurezza sui luoghi di lavoro che abbiano comportato l'intervento delle Autorità Preposte;
- l'**Organizzazione** non permetta di effettuare gli audit di mantenimento/sorveglianza con la cadenza temporale prevista;
- l'**Organizzazione** faccia un uso scorretto o ingannevole della certificazione;
- l'**Organizzazione** non rispetti i termini di pagamento dei costi di certificazione;
- l'**Organizzazione** non accetti eventuali modifiche ai regolamenti di certificazione;
- l'**Organizzazione** leda con il proprio comportamento la reputazione di **Dimitto**.

L'**Organizzazione** può richiedere volontariamente e motivatamente a **Dimitto** la sospensione della certificazione per un periodo non superiore a sei mesi. Il periodo di sospensione non modifica le date di validità del certificato.

La sospensione viene comunicata dal Legale Rappresentante di **Dimitto**, a mezzo PEC, indicando la data di decorrenza, il divieto di utilizzare il logo **Dimitto** e le condizioni necessarie per la riattivazione del certificato. Il Certificato sarà riattivato solo dopo aver accertato il ripristino della conformità ai requisiti.

Qualora le cause che hanno portato alla sospensione non siano eliminate entro i termini stabili, si procederà alla revoca.

9. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

La revoca e la conseguente cancellazione e ritiro della certificazione del sistema di gestione viene proposta da **Dimitto** e approvata dal Comitato di Delibera nei seguenti casi:

- inosservanza dei requisiti e prescrizioni contenuti nel presente regolamento;
- mancata eliminazione, nei tempi stabiliti, delle cause che hanno provocato la sospensione della certificazione;
- sistema di gestione che non garantisce il rispetto dei requisiti cogenti;
- si riscontrino gravi carenze relative al sistema di gestione dell'**Organizzazione** sulla base di reclami, azioni legali ed altre evidenze oggettive anche non derivanti da verifiche ispettive, esempio gravi incidenti o violazioni legali che abbiano comportato l'intervento delle Autorità Preposte;
- ripetuta inosservanza degli impegni assunti con **Dimitto**;
- l'organizzazione rifiuti la presenza di Accredia (Ente Unico di Accreditamento) durante gli audit previsti (previo tre mesi di sospensione);
- cessazione delle attività per le quali l'**Organizzazione** ha ottenuto la certificazione del sistema di gestione;
- fallimento o liquidazione.

Le revoche relative a:

- persistenza della condizione di morosità;
- richiesta da parte dell'Organizzazione

vengono decise direttamente da **Dimitto** senza l'intervento del Comitato di Delibera.

La decisione di revoca della certificazione del sistema di gestione viene comunicata all'**Organizzazione** a mezzo PEC da parte del Legale Rappresentante di **Dimitto**.

A seguito di revoca l'**Organizzazione** si impegna a:

- restituire l'originale del certificato e a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione;
- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio **Dimitto** e l'eventuale logo dell'Ente di Accreditamento.

La revoca della certificazione non dà diritto ad alcun rimborso sulle attività già effettuate e fatturate.

10. RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE

L'**Organizzazione** può rinunciare alla certificazione in suo possesso:

- alla scadenza del triennio;
- in caso di variazione delle norme di riferimento;
- in caso di non accettazione di eventuali revisioni del presente regolamento;
- in caso di non accettazione delle variazioni delle condizioni economiche;
- per recesso del contratto motivatamente (ad esempio: cessazione dell'attività o cessione di ramo di azienda a soggetto giuridico diverso, disposizioni di legge, ecc.)
- in caso di trasferimento della certificazione ad altro organismo.

Dimitto, preso atto della rinuncia e delle sue motivazioni, invia formale comunicazione all'**Organizzazione**.

11. RECLAMI, RICORSI E CONTENZIOSI

L'Organizzazione ha la facoltà di presentare reclami in forma scritta. Il reclamo è la manifestazione esplicita e documentata di insoddisfazione dell'Organizzazione rispetto ad alcuni aspetti riguardanti **Dimitto**:

- aspetti amministrativi;
- aspetti tecnici e prestazionali;
- mancata accettazione delle decisioni prese nell'ambito delle attività di audit.

Il reclamo, come le segnalazioni provenienti dal mercato e relative all'Organizzazione certificata verranno gestite da **Dimitto**, infatti vanno indirizzate al Legale Rappresentante di **Dimitto** entro 15 giorni dall'evento scatenante, facendo esplicito riferimento alla situazione verificatasi (in accordo al presente paragrafo).

Dimitto provvederà a registrare il reclamo ricevuto, ad analizzare la situazione descritta e a dare una risposta scritta (a cura del Legale Rappresentate) all'Organizzazione entro 30 giorni dal ricevimento, con l'esito dell'accertamento e le relative decisioni.

Nel caso in cui si arrivi al ricorso per non accettazione da parte delle decisioni comunicate a fronte dei reclami, sarà responsabilità del Legale Rappresentante di **Dimitto** gestire tutte le attività e intraprendere tutte le azioni necessarie a tutelare l'immagine e la reputazione dello stesso. Per questo la risoluzione è demandata ad un collegio arbitrale composto da tre membri, nominati uno (esperto nel settore) da ciascuna delle due parti contendenti ed il terzo con funzioni di Presidente, nominato in accordo dagli altri due arbitri.

In mancanza di accordo, il contenzioso sarà demandato al Presidente del tribunale di Milano.

Le spese sostenute sono interamente a carico della parte soccombente. Il foro competente è quello di Milano.

12. USO DEL LOGO E DEL CERTIFICATO

L'**Organizzazione** una volta ricevuto il Certificato e il relativo logo da parte di **Dimitto**, ha il diritto di dare pubblicità all'ottenimento della certificazione del proprio Sistema di Gestione nei modi che ritiene più opportuni, purché sia fatto sempre corretto riferimento all'oggetto e ai limiti della certificazione ottenuta. La certificazione è rilasciata all'**Organizzazione** limitatamente alla norma, alle attività certificate e ai siti (unità operative) riportati nel certificato e non è trasferibile o estendibile ad altre unità o attività. L'utilizzo del logo e del certificato e la loro diffusione, devono essere riferite esclusivamente ai servizi/prodotti oggetto degli audit effettuati e alle certificazioni di conformità rilasciate da **Dimitto**. Il logo di certificazione può essere utilizzato su documenti, cancelleria, materiale pubblicitario, pubblicazioni, presentazioni, carta intestata, biglietti da visita, siti web, fatture, DDT, cartelli ed insegne dell'Organizzazione, mezzi e veicoli aziendali. Tale utilizzo deve essere sempre abbinato con il marchio e/o ragione sociale dell'Organizzazione certificata evidenziando eventuali aspetti non coperti dalla certificazione in possesso. Tale facoltà non può essere trasferita a terzi. In caso di utilizzo del logo di certificazione sui siti web non è possibile riportare il link del sito **Dimitto**.

Caratteristiche generali del logo:

- il logo può essere ingrandito o ridotto purché ne vengano rispettate le proporzioni e il colore (Codici Pantone: Pantone Black C e Pantone 1945 C) e ne venga assicurata la perfetta leggibilità;
- l'utilizzo del logo non deve poter dare adito ad errate interpretazioni, in particolare non deve poter essere confuso con un marchio di certificazione di prodotto, non deve pertanto essere apposto su prodotti né su loro imballi primari (imballi in diretto contatto con il prodotto); il logo non deve essere apposto su certificati e rapporti di prova, analisi o taratura emessi dai laboratori;
- l'utilizzo del logo deve immediatamente cessare nel caso di decadenza, sospensione o revoca della certificazione; in tali casi l'organizzazione deve provvedere all'eliminazione dello stesso da tutti i documenti sui quali era stato riportato.

Per i settori accreditati il certificato riporterà anche il logo dell'ente di accreditamento Accredia che potrà essere utilizzato dall'**Organizzazione** nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Accredia per l'utilizzo del logo RG-09 revisione vigente. Per Maggior chiarezza si riporta, nel paragrafo successivo, stralcio del Regolamento Accredia

Stralcio Regolamento Accredia per l'Utilizzo del Logo (OdC = Ente)

"È consentito l'utilizzo del Marchio ACCREDIA, congiuntamente a quello dell'OdC, su carta intestata e documenti in genere (ad eccezione di qualsiasi documentazione tecnica riguardante i prodotti realizzati) o su beni e mezzi strumentali utilizzati per la realizzazione dei processi rientranti nell'ambito del sistema di gestione certificato (quali veicoli commerciali, edifici, nonché camici e tute da lavoro e simili) ad esclusione degli oggetti che si configurano come prodotti oggetto di specifica certificazione, specie se cogente o regolamentata (macchine, attrezzature, dispositivi di protezione individuale, ecc..).

Per utilizzi su beni e mezzi strumentali, l'abbinamento dei due Marchi deve essere completato con l'aggiunta di una dizione del tipo Organizzazione con sistema di gestione certificato (per esempio qualità, ambiente), nome del CAB e norma applicabile ...

I rapporti di prova e/o certificati di taratura emessi da Laboratori e/o i rapporti di prove valutative emessi da un PTP e/o documenti associati ad un materiale di riferimento emessi da un RMP, il cui sistema di gestione per la qualità sia stato

certificato da un OdC di sistema di gestione aziendale non devono mai riportare il Marchio dell'OdC con o senza il riferimento all'eventuale accreditamento dell'OdC medesimo.

Per i rapporti di prova emessi da Laboratori di prova, i certificati di taratura emessi da Laboratori di taratura, i rapporti di prove valutative emessi da PTP, i documenti associati ad un materiale di riferimento emessi da RMP, e i relativi documenti di offerta, è consentito l'utilizzo della sola dizione Organizzazione con sistema di gestione certificato, indicando il tipo di sistema di gestione (per esempio qualità, ambiente) e la norma applicabile. ...

Nel caso di certificazione di servizi, è consentita l'apposizione del Marchio ACCREDIA, abbinato a quello dell'OdC (o soluzione equivalente rappresentata dalla scritta di cui al Par. 6.3), sui mezzi strumentali utilizzati per la fornitura del servizio, con l'aggiunta della dizione "servizio certificato".

Nel caso di servizi solo parzialmente certificati, la dizione deve essere integrata con le necessarie limitazioni ("... limitatamente a ..."). L'abbinamento dei due Marchi (o soluzione equivalente) su documenti tecnici, cataloghi e materiale pubblicitario deve essere posto esclusivamente in corrispondenza dei prodotti/servizi rientranti nello scopo di accreditamento.

Per l'utilizzo del Marchio ACCREDIA congiunto a quello dell'OdC (o soluzione equivalente), nel caso di certificazione di prodotti, il Regolamento dell'OdC deve prevedere i casi in cui le dimensioni del prodotto e dell'imballaggio/confezione non consentano il rispetto dei vincoli dimensionali ...

Non è consentito l'utilizzo del Marchio ACCREDIA, né del marchio dell'OdC, né, tantomeno, del marchio congiunto, in alcun tipo di documentazione tecnica che possa richiamare in qualche modo il prodotto, quando l'Organizzazione è in possesso di un Sistema di gestione certificato (es.: dichiarazioni di conformità ai fini della marcatura CE, certificati di collaudo, ecc.). ...".

Regolamento per l'Utilizzo del Logo

Per la certificazione UNI/PdR 125 è previsto l'utilizzo del marchio UNI unitamente al logo DIMITTO. Oltre a quanto descritto nel precedente paragrafo "**Caratteristiche generali del logo**" è necessario far riferimento al Regolamento per l'utilizzo del Marchio UNI scaricabile dal link

https://www.uni.com/images/stories/uni/pdf/altri_documenti/2023_reg_uso_marchio.pdf

13. INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 E DELL'ART. 14 DEL REG. UE 2016/679

L'informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 e dell'art. 14 del Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 è consultabile su sito www.dimitto.com sezione download o su richiesta ai nostri uffici.

14. DIRITTI E DOVERI DELL'ENTE

14.1 Modifiche al regolamento

È facoltà di **Dimitto** modificare o aggiornare il presente documento, anche a seguito di modifiche del documento normativo di riferimento, imposte dagli Enti di Accreditamento, o in base alle procedure interne.

Dimitto darà comunicazione delle modifiche all'**Organizzazione** che, qualora non intenda conformarsi, avrà la facoltà di rinunciare al contratto entro 15 giorni successivi a detta comunicazione.

Copia aggiornata del presente regolamento è reperibile sul sito www.dimitto.com.

14.2 Causa di forza maggiore

Dimitto sarà esentato dagli obblighi derivanti dal contratto stipulato con l'**Organizzazione** e non sarà ritenuto responsabile in nessun modo, qualora non dovesse essere in grado di adempiere ai propri impegni a causa di circostanze ragionevolmente imprevedibili.

15. DIRITTI E DOVERI DELL'ORGANIZZAZIONE

La certificazione rilasciata da **Dimitto** non solleva l'azienda dagli obblighi di legge derivanti dai processi e servizi forniti e dagli obblighi contrattuali verso i propri clienti. In particolare, si ricorda che nessuna responsabilità può essere sollevata a **Dimitto** per inadempienze legislative.

Dimitto non è responsabile di inadeguatezze o danni di alcun tipo provocati dall'attività dell'**Organizzazione** o dai suoi prodotti, processi o servizi. Le modifiche organizzative e strutturali che l'**Organizzazione** fa per accedere alla certificazione sono esclusiva responsabilità dell'**Organizzazione** stessa. Si precisa che il rilascio di un certificato per un sistema di gestione non corrisponde all'attestazione della conformità legislativa, né che il ruolo degli Auditor è regolatorio.

15.1 Modifiche al Sistema di Gestione dell'Organizzazione

Durante il periodo di validità della certificazione rilasciata, l'**Organizzazione** deve notificare per iscritto a **Dimitto** (via fax, lettera o e-mail) ogni modifica sostanziale (organizzativa e/o documentale) del suo Sistema di Gestione, descrivendo la natura e la portata dei cambiamenti effettuati.

In caso di procedure concorsuali volontarie o coatte amministrative, l'**Organizzazione** deve darne comunicazione a **Dimitto** entro 10gg lavorativi. In ipotesi di amministrazione controllata con prosecuzione dell'attività, **Dimitto** potrà subordinare il mantenimento della certificazione all'effettuazione di audit supplementare.

In caso di gravi incidenti ambientali o infortuni sul lavoro l'**Organizzazione** deve darne comunicazione a **Dimitto** entro 10gg lavorativi. In tal caso **Dimitto** può decidere di effettuare un audit straordinario per verificare l'assenza di rischi ambientali e/o per la sicurezza e salute ed il ripristino di condizioni accettabili di sicurezza.

Dimitto ha facoltà di sospendere o revocare la certificazione in caso di esito negativo di tale verifica.

15.2 Osservatori ed Ispettori degli Enti di Accreditamento

Allo scopo di accertare che le modalità di valutazione adottate da **Dimitto** siano conformi alle norme di riferimento, Accredia (Ente di Accreditamento), garante delle certificazioni emesse può richiedere:

- la partecipazione di suoi osservatori agli audit effettuati da **Dimitto**. L'**Organizzazione** deve consentire l'accesso ai propri locali agli auditor di **Dimitto**, agli eventuali osservatori o esperti tecnici nonché agli ispettori di Accredia in accompagnamento a **Dimitto**, ed assisterli durante gli audit, anche se comunicati con preavviso minimo
- l'effettuazione di visite presso l'Organizzazione certificata, direttamente con proprio personale. L'**Organizzazione** deve consentire l'eventuale visita condotta direttamente dal personale Accredia. La partecipazione di osservatori agli audit e/o l'eventuale visita condotta direttamente dal personale Accredia, è preventivamente concordata con breve preavviso (di norma 7 giorni) tra **Dimitto** e l'**Organizzazione**. Qualora l'Organizzazione non conceda il proprio benessere, la validità del certificato verrà sospesa per un massimo di 3 mesi. Trascorsi i 3 mesi, in assenza di benessere alla verifica, la sospensione si trasformerà in revoca. L'Organizzazione dovrà mettere a disposizione di Accredia tutta la documentazione dei precedenti audit effettuati da **Dimitto**.

Le modalità di accertamento utilizzate da Accredia sono riportate nei relativi regolamenti e/o comunicazioni/circolari disponibili sul sito web www.accredia.it.

L'**Organizzazione** può invitare ad assistere agli audit propri osservatori (come i consulenti) a condizione che essi rispettino il ruolo di osservatore e non intervengano in modo attivo nel processo di audit.

15.3 Obbligo di informazione sui procedimenti legali

L'**Organizzazione** deve informare **Dimitto**, entro 10gg lavorativi a mezzo fax, lettera raccomandata o posta certificata, di inadempienze legislative segnalate dalla pubblica autorità relative a, violazioni di leggi, disposizioni regolamentari e procedimenti giudiziari per responsabilità o violazioni di leggi relative al prodotto/servizio per cui è stata rilasciata la certificazione.

In questi casi, **Dimitto** effettua un'indagine che potrà comportare Audit Supplementari sul Campo, così come definito al § 6.9. A conclusione dell'indagine, **Dimitto** adotterà i seguenti provvedimenti:

- chiusura della valutazione con archiviazione;
- intensificazione delle verifiche;
- sospensione o revoca del certificato (§8 e § 9).

16. NOTE CONCLUSIVE

La firma sull'offerta emessa da **Dimitto** presuppone che l'**Organizzazione** abbia letto compreso e recepito il presente regolamento, in particolare i seguenti paragrafi:

1 "Indirizzi politici"

2 "Accreditamento"

9 "Sospensione/revoca della certificazione"

11 "Reclami, ricorsi e contenziosi"

12 "Uso del logo e del certificato"

15 "Diritti e doveri dell'organizzazione".