REGOLAMENTO GENERALE

ACCERTA S.p.A.

ALLRGP0101 "REGOLAMENTO TECNICO PER LA CERTIFICAZIONE DI SGQ IN CONFORMITÀ ALLA UNI EN ISO 9001:2015"

☐ Copia controllata n. __

☐ Copia non controllata

Distribuita a: ☐ ***ACCREDIA*** ☐ _____

☐ **ADIR** ☐ **DG** ☐ **DT** ☐ **RT** ☐ **SRT** ☐ **RGQ** ☐ **RCM** ☐ **AST** ☐ **ADT** ☐ **ESP**

☐ **ISP** ☐ **MCC** ☐ **MCSI** **RSCM:** ☐ **QLT** ☐ **AMB** ☐ **SSL** ☐ **FS** ☐ **ENR** ☐ **PRD**

ACCERTA S.p.A. C.F. e P. IVA 03917140653 Organismo di Valutazione e Certificazione

CARTIGLIO PER LE REVISIONI

Data	Rev.	Causale	Redatto da RGQ	Verificato da DG	Approvato da ADIR
05/04/2022	03	Revisione lay-out Aggiornamento artt. 2, 4	Ing. Sola C.	Dott. Farina G.	11.04.2022 Dott. Nardi F.
08.11.2022	04	Aggiornamento a seguito di verifica documentale Accredia	Ing. Sola C.	Dott. Farina G.	08.11.2022 Dott. Nardi F.
26.09.2023	05	Aggiornamento a seguito di abrogazione RT05 Accredia	Ing. Sola C.	Dott. Farina G.	29.09.2023 Dott. Nardi F.

Sommario

ART. 1 - DEFINIZIONI 4

ART. 2 – OGGETTO DEL REGOLAMENTO 4

ART. 3 – AUDIT DEL SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ 4

ART. 4 – AUDIT INIZIALE DI CERTIFICAZIONE 5

ART. 5 – AUDIT DI SORVEGLIANZA PER IL MANTENIMENTO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ 7

ART. 6 – AUDIT DI RINNOVO PER IL RINNOVO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ 8

ART. 7 – PRESCRIZIONI SULLE CERTIFICAZIONI DEI CONSORZI E DEI CONTRAENTI GENERALI 11

Termini e Condizioni Tecniche per l'Erogazione del Servizio di Valutazione e Certificazione

ART. 1 - DEFINIZIONI

1. Nel presente documento si fa rinvio alle definizioni contenute nelle norme UNI EN ISO 9001: 2015, UNI EN ISO 9000:2015, UNI EN ISO 19011:2018, UNI CEI EN ISO/IEC 17000:2005 (corrigendum 2011), UNI CEI EN 45020:2007 e UNI CEI EN ISO/IEC 17021:2015.
   Valgono altresì le definizioni di seguito riportate:

Organizzazione:	Società Cliente o richiedente l'erogazione di servizi di valutazione e certificazione;
Sito:	Area nella quale vengono svolte le attività sotto il controllo di un'organizzazione in un determinato luogo;
CAB:	Accerta S.p.A.;
RG	Regolamento Generale Certificazione
SGQ	Sistema Gestione Qualità
GVI	Gruppo di Audit
RGVI	Responsabile Gruppo di Audit
AVI	Membro del Gruppo di Audit
Anomalia	Deviazione del sistema di gestione da requisiti specificati

ART. 2 – OGGETTO DEL REGOLAMENTO

1. Il presente documento costituisce il Regolamento Tecnico di Certificazione di SGQ in conformità alla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 (disponibile sul sito web di Accerta S.p.A.: www.accerta.it) ovvero definisce e descrive i termini e le condizioni tecniche per l'erogazione del servizio di valutazione e certificazione tra Accerta S.p.A. e l'organizzazione Cliente anche in accordo ai seguenti documenti tecnici:
   - Linee Guida IAF MD5, MD11 e IAF ID 1 in revisione vigente;
   - Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-20 (revisione vigente) per il settore IAF29 – Dispositivi Medicali;
   - Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-21 (revisione vigente) per il settore IAF34 – Verifica Progettazione Opere per Validazione/Approvazione;
2. Il certificato di conformità è valido per i siti dell'organizzazione Cliente (legale, operativo, permanente) definiti in fase d'offerta commerciale (*cfr. Mod. PO01e1*).

ART. 3 – AUDIT DEL SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ

1. Lo schema di certificazione di Accerta S.p.A. prevede che in aggiunta ai requisiti della norma di riferimento, siano soddisfatti anche i seguenti requisiti:
   - che l'organizzazione sia dotata di una procedura che controlli l'aggiornamento delle normative e delle leggi e/o regolamenti applicabili al proprio SGQ ed implementi la specifica normativa/legge nazionale od internazionale applicabile alle attività svolte ed ai prodotti/servizi oggetto della certificazione;
   - che l'organizzazione sia dotata di una procedura che controlli la gestione dei reclami relativi al proprio sistema e delle corrispondenti azioni correttive, come previsto dall'UNI CEI EN ISO/IEC 17021:2015. I reclami eventualmente ricevuti devono essere archiviati e mantenuti a disposizione di Accerta S.p.A. durante gli audit periodici di sorveglianza. L'organizzazione, se in possesso di un certificato rientrante in uno degli schemi e/o settori per i quali Accerta S.p.A. è accreditato, deve tenere detti documenti a disposizione per una eventuale verifica da parte di un rappresentante autorizzato dall'Ente di Accreditamento.
2. L'audit iniziale di certificazione prevede un iter composto da due audit presso la/e sede/i dell'organizzazione e/o sito/i permanente/i. Lo scopo principale dell'audit di fase 1 e dell'audit di fase 2 è di valutare la conformità del SGQ dell'organizzazione alla norma di riferimento. Accerta S.p.A., nel caso particolare di organizzazione operante nel settore IAF29 – Dispositivi Medicali, si riserva la possibilità di richiedere una o più visite presso il/i fornitore/i dell'organizzazione, i quali devono fornire la loro disponibilità e collaborazione affinché tale visita sia eseguita correttamente.
   L'organizzazione, per essere certificata, deve dimostrare che:
   - il SGQ sia operativo da almeno tre mesi;
   - esista l'effettiva conformità alle leggi in vigore, dimostrata attraverso le necessarie autorizzazioni;
   - abbia le risorse e le capacità per attuare ed implementare il proprio SGQ.

   L'organizzazione, al fine di dimostrare quanto sopra, deve:
   - fornire al GVI informazioni sufficienti affinché si possa dedurre che il SGQ dell'organizzazione sia pienamente documentato in accordo alla norma di riferimento e al presente regolamento tecnico;
   - consentire al GVI libero accesso alle strutture e alle localizzazioni fisiche, al personale ed alle registrazioni in modo da verificare che il SGQ sia stato implementato ed adeguatamente mantenuto, compreso l'accesso remoto a siti informatizzati che contengono informazioni significative per l'audit;
   - cooperare pienamente per la risoluzione delle eventuali anomalie riscontrate.
3. I compiti assegnati al GVI richiedono che:
   - si esamini e verifichi la struttura, le politiche, i processi, le procedure, le registrazioni ovvero le informazioni documentate predisposte ed i relativi documenti dell'organizzazione Cliente, pertinenti al sistema di gestione;

- si stabilisca il campo di applicazione del certificato di conformità;
- si stabilisca che i processi e le procedure ovvero le informazioni documentate siano predisposte, attuate, conservate e mantenute efficacemente attive, al fine di costituire la base per la fiducia nel sistema di gestione del cliente;
- si segnali al Cliente i risultati ottenuti ed ogni incongruenza tra la politica, gli obiettivi ed i traguardi del cliente stesso (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo), affinché possa attuare le opportune correzioni ed azioni correttive.

4. L'organizzazione Cliente deve comunicare ad Accerta S.p.A., oltre alla sede legale e alla/e sede/i operativa/e, i siti produttivi (permanenti) da sottoporre ad audit. L'organizzazione, nel caso la propria operatività ricada nel settore IAF28 (imprese di costruzione, installatori di impianti e servizi), deve comunicare l'elenco dei cantieri attivi, con esclusione di quelli in sospensione dei lavori, la percentuale dello stato di avanzamento dei lavori e le attività/lavorazioni in corso, con riferimento alle categorie generali e speciali di cui al D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e Linee Guida ANAC applicabili, al momento della presentazione della domanda di offerta. Tali cantieri devono essere significativi ed accessibili, in relazione alle fasi lavorative in corso di svolgimento, al momento della conduzione dell'audit da parte del GVI incaricato da Accerta S.p.A., pena la sospensione dell'audit o l'emissione di una anomalia tale da non permettere l'emissione del certificato di conformità ovvero l'adozione di provvedimenti descritti nel Regolamento Generale di Certificazione di Sistemi di Gestione (*cfr. art. 20 – RGPO0101*), se trattasi di organizzazioni già certificate. Accerta S.p.A., nel caso in cui il numero di cantieri aperti vari in modo rilevante durante il triennio di validità del certificato, può riesaminare il "Programma Triennale di Audit" ed adeguarlo alla nuova situazione aziendale.
5. Accerta S.p.A., nel caso in cui l'organizzazione gestisce attività che sono svolte in luoghi geografici diversi ossia in più siti, pur ricadendo sotto il controllo di un unico SGQ, può emettere un unico certificato, riservandosi la decisione di verificare ogni singolo sito o di campionarne e verificarne solo alcuni secondo quanto prescritto nella linea guida IAF MD1:2018.

ART. 4 – AUDIT INIZIALE DI CERTIFICAZIONE

1. L'audit di fase 1, condotto off-site o, in caso di particolarità di necessità, on-site presso il/i sito/i dell'organizzazione Cliente e propedeutico all'audit di fase 2, è necessario per:
   - verificare tutta la documentazione del SGQ dell'organizzazione;
   - valutare e raccogliere informazioni sulla localizzazione, su eventuali condizioni particolari del sito dell'organizzazione per stabilire il grado di preparazione per l'audit di fase 2;
   - verificare che l'organizzazione abbia identificato gli aspetti, i processi e gli obiettivi significativi del SGQ, con la relativa pianificazione per il raggiungimento degli stessi;
   - raccogliere le informazioni per stabilire il campo di applicazione in funzione delle attività identificate e per inquadrare gli aspetti legali e regolamentari di cui l'organizzazione deve dare evidenza di conformità;
   - riesaminare l'adeguatezza delle risorse per una regolare conduzione dell'audit di fase 2 e concordare con l'organizzazione i dettagli dell'audit di fase 2;
   - valutare se sia stato pianificato e condotto un ciclo completo di audit interni e se il sistema relativo alla conduzione di tali audit sia efficace ed affidabile;
   - valutare se sia stato effettuato un riesame da parte della Direzione e se lo stesso da evidenza di un livello di implementazione del sistema accettabile;
   - valutare se sia stata effettuata un'analisi dei rischi (risk-based thinking) e se la stessa assicuri che il sistema di gestione raggiunga i risultati attesi;
   - identificare i rischi per l'organizzazione creati dall'audit.
2. L'organizzazione deve rendere disponibile la documentazione relativa al SGQ, quale:
   - copia controllata del manuale di gestione per la qualità, completo di PAGINA di GUARDIA riportante le revisioni dello stesso;
   - elenchi delle procedure, ovvero informazioni documentate generali ed operative, di eventuali istruzioni di lavoro e dei moduli sviluppati per l'attuazione del SGQ;
   - registrazioni relative alla identificazione di aspetti, ai processi aziendali, agli obiettivi stabiliti comprese tutte le azioni, responsabilità, tempistiche e risorse necessarie per il raggiungimento degli stessi;
   - pianificazione e registrazione degli audit interni;
   - riesame della Direzione;
   - tutta la documentazione attestante e comprovante la conformità legislativa;
   - elenco dei prodotti critici con indicate le relative norme applicabili (solo per IAF28).

   L'intervallo temporale fra l'audit fase 1 e 2 è determinato considerando le esigenze dell'organizzazione Cliente per la risoluzione dei rilievi formalizzati a fronte dei problemi identificati durante la fase 1 e le esigenze del CAB che può rivedere le proprie disposizioni per la fase 2. Il RGVI, in alcuni casi particolari in funzione della complessità del sistema di gestione, delle dimensioni non contenute dell'organizzazione e delle problematiche rilevate nell'audit fase 1 tali da inficiare la buona riuscita dell'audit fase 2, può decidere di condurre i due audit con un intervallo temporale tale da non risultare consecutivo. Qualora vi fossero modifiche significative che potrebbero avere impatto negativo il CAB considererà la necessità di ripetere l'audit di fase 1 in parte o totalmente informando il cliente di questa decisione. Se l'organizzazione non permette al CAB di condurre la fase 2 entro un tempo massimo di quattro mesi, tale situazione è considerata come una rinuncia alla certificazione (*cfr. art. 19 – RGPO0101*), oltre alla liquidazione degli importi per i servizi già erogati.

Per quanto attiene ai rilievi (non appartenenti alla categoria delle anomalie) emersi e formalizzati in audit fase 1, gli stessi devono essere risolti ed attuati al fine di evitare la formalizzazione di anomalie durante l'audit fase 2.

Il CAB si riserva la facoltà di decidere di visitare on-site, in modalità ICT o modalità mista, tramite adeguata pianificazione, il/i sito/i temporanei (es. cantiere/i) anche in audit fase 1.

3. L'audit di fase 2, il cui piano è realizzato in base alle conclusioni dell'audit di fase 1 con riferimento ai possibili aspetti significativi, è condotto presso il/i sito/i dell'organizzazione Cliente on-site, in modalità ICT o modalità mista ed è necessario per valutare l'attuazione e l'efficacia del sistema di gestione attraverso:
   - la verifica dell'eventuale presa in carico dei rilievi emersi nell'audit di fase 1 e della risoluzione dei problemi loro connessi;
   - le informazioni e le evidenze circa la conformità a tutti i requisiti della norma o di altro documento normativo applicabile al sistema di gestione;
   - il monitoraggio, la misurazione, la rendicontazione e il riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi ed ai traguardi fondamentali delle prestazioni stesse;
   - il sistema di gestione del cliente e le prestazioni con riferimento al rispetto delle prescrizioni legali;
   - la tenuta sotto controllo dei processi del cliente;
   - gli audit interni e il riesame da parte della direzione;
   - la responsabilità della direzione per le politiche dell'organizzazione cliente;
   - i collegamenti tra i requisiti normativi, la politica, gli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo), tutte le prescrizioni legali applicabili, le responsabilità, la competenza del personale, le attività, le procedure, i dati di prestazioni, le risultanze e le conclusioni degli audit interni;
   - un'analisi dei rischi (risk-based thinking);
   - introdurre i metodi per gestire rischi per l'organizzazione che possono derivare dalla presenza dei membri del gruppo di audit.

   Le risultanze e le conclusioni degli audit sono riportati dal RGVI negli "Audit Report", dove sono anche registrati i rilievi e le anomalie emerse con i relativi commenti, le correzioni e le azioni correttive adottate dall'organizzazione Cliente, la conferma delle informazioni fornite al CAB utilizzate nel riesame della domanda ed una raccomandazione se rilasciare, o meno, la certificazione con le relative condizioni o riserve. Tali "Audit Report" sono consegnati in copia all'organizzazione, firmati dal GVI e controfirmati dal Legale Rappresentante dell'organizzazione o da un suo rappresentante autorizzato.

   Gli originali degli "Audit Report", e ogni altra documentazione raccolta a supporto delle evidenze valutate, sono consegnati dal RGVI ad Accerta S.p.A. che invia all'organizzazione Cliente, a mezzo mail, PEC o posta ordinaria entro e non oltre trenta giorni dalla ricezione della documentazione di audit da parte del RGVI, una comunicazione inerente l'iter da adottare per la risoluzione delle anomalie formalizzate. L'organizzazione Cliente deve risolvere tali anomalie, analizzando le cause e adottando adeguate correzioni ed eventuali azioni correttive nei tempi e nei modi di seguito specificati:

   a. **Rilievo –** Il rilievo, applicabile solo all'attività di audit fase 1 e non appartenente alla categoria delle anomalie, deve essere formalizzato nel caso in cui si rilevano dei problemi che nell'audit fase 2 sono classificati come anomalie. L'organizzazione è tenuta a prendere in carico tale problema e a risolverlo prima della conduzione dell'audit fase 2, al fine di evitare la formalizzazione di anomalie che potrebbero influire sul risultato finale delle attività di audit.

   b. **Non Conformità** - L'organizzazione è tenuta a comunicare al CAB (per scritto sul documento "Rapporto di Anomalia", lasciato al termine dell'audit dal RGVI o inviato dal CAB via fax o via e-mail) entro 15 giorni una proposta di correzione ed azione correttiva relativa a ciascuna di queste anomalie, specificando la data limite d'attuazione, in ogni caso compresa nei 2 mesi successivi alla data dell'audit, salvo deroghe. Il RGVI valuta le correzioni, le azioni correttive, le date proposte e, nel caso le ritenga accettabili, esprime parere favorevole all'accettazione, in caso contrario richiede all'organizzazione Cliente di riformularle. L'organizzazione attua tutte le azioni accettate e, quando ha la consapevolezza della loro efficacia, ne dà comunicazione (per scritto via fax o via e-mail) al CAB che pianifica un audit supplementare, completo o limitato in funzione dell'estensione dell'anomalia, per verificare l'efficacia delle azioni attuate. L'emissione del Certificato di Conformità è subordinata all'esito positivo della verifica.

   c. **Osservazione -** L'organizzazione è tenuta a comunicare al CAB (per scritto sul documento "Rapporto di Anomalia", lasciato al termine dell'audit dal RGVI o inviato dal CAB via fax o via e-mail) entro 15 giorni una proposta di correzione ed azione correttiva relativa a ciascuna di queste anomalie, specificando la data limite di attuazione, in ogni caso entro i 2 mesi successivi alla data dell'audit, salvo proroghe. Il RGVI valuta le correzioni, le azioni, le date proposte e, nel caso le ritenga accettabili, esprime parere favorevole all'accettazione, in caso contrario richiede all'organizzazione Cliente di riformularle. L'organizzazione deve attuare le azioni approvate, la cui efficacia è verificata dal RGVI con un audit supplementare limitato ovvero la valutazione di evidenze, anche documentali, durante il successivo audit programmato.

   d. **Commento** - L'organizzazione è tenuta a motivare e documentare la decisione eventuale di non prendere in carico tale anomalia, in caso contrario deve definire idonee correzioni e azioni correttive da gestire in conformità alle proprie procedure interne. L'organizzazione deve attuare le azioni definite nel più breve tempo possibile, la cui efficacia è verificata dal RGVI con la valutazione di evidenze, anche documentali, durante il successivo audit programmato. Nel caso in cui la causa che ha generato un commento è riconducibile ad un avvenimento sporadico, l'organizzazione Cliente può intraprendere un'azione di semplice correzione.

   Trascorsi quattro mesi dalla mancata ricezione della correzione e dell'azione correttiva è necessario condurre nuovamente l'audit di fase 2, il mancato rispetto di obbligo è considerato come una rinuncia alla certificazione (*cfr. art. 19 – RGPO0101*), oltre alla liquidazione degli importi per i servizi già erogati.

   Il RGVI è tenuto a verificare, riesaminare ed, eventualmente, ad accettare la proposta di correzione ed azione correttiva formulata dall'organizzazione per la risoluzione dell'anomalia rilevata durante la conduzione dell'audit e formalizzata nell'audit report al termine dello stesso. Il RGVI, nel caso non ritenga soddisfacente la proposta avanzata, ha la facoltà di richiedere una nuova formulazione ovvero un'integrazione della stessa. Tale attività, in caso di particolari situazioni tecnico-organizzative contingenti, può anche essere svolta dal DG.

Per le anomalie riconducibili alla tipologia b) prima descritte (Non Conformità), è necessario verificare l'attuazione delle correzioni e l'efficacia delle azioni correttive prima di prendere una decisione circa il certificato di conformità, anche attraverso la programmazione di un audit supplementare, completo o limitato, in funzione dell'estensione dell'anomalia. Il mancato rispetto di tali criteri da parte dell'organizzazione Cliente equivale ad una dichiarazione di recesso dal servizio (*cfr. art. 19 – RGPO0101*), oltre alla liquidazione degli importi per i servizi già erogati.

4. Gli audit sono condotti in conformità alla procedura PO01 "Processo di Certificazione" e all'istruzione operativa IOPO0101.01 "Audit ISO9001_15" di Accerta S.p.A. ed annunciati attraverso l'invio preventivo di apposite comunicazioni e del piano di audit. Le comunicazioni permettono di fornire preventivamente i nominativi dei componenti del GVI, di cui sono disponibili a richiesta tutte le informazioni di base al fine di consentire una eventuale ricusazione da parte dell'organizzazione, in caso di obiezioni motivate e ritenute valide dal CAB. Il piano, invece, permette di comunicare il criterio, il campo di applicazione e la data dell'audit, la sede e i siti da visitare, la pianificazione giornaliera delle attività e i responsabili da intervistare. Tale piano è, comunque, suscettibile di variazione in funzione di esigenze lavorative non programmabili.

AUDIT INIZIALE DI CERTIFICAZIONE

L'audit iniziale di certificazione (fase 1 e fase 2) deve essere effettuato in sede e in cantiere. I tempi di audit devono essere calcolati sulla base di quanto previsto nel documento IAF MD 5 "IAF Mandatory Document For Duration of QMS and EMS Audits", considerando l'organico complessivo dei lavoratori dell'azienda (sede + cantieri).

Al fine del calcolo dei tempi di audit si ritengono ad alto rischio tutti i processi realizzativi; pertanto, non potrà esser applicato alcun fattore di riduzione. Tali tempi dovranno essere incrementati in funzione del numero dei cantieri, della loro ubicazione, della loro complessità e delle evidenze documentali da verificare al momento della certificazione. La verifica del primo cantiere operativo e l'analisi di due evidenze documentali (o in alternativa di un secondo cantiere operativo) non sono da considerarsi come tempo aggiuntivo rispetto ai minimi stabiliti nel documento IAF MD 5 sopra citato. Eventuali commesse aggiuntive sono conteggiate per un tempo pari a: 2 ore per singolo cantiere operativo, 1 ora per singola evidenza documentale. Sono computati, come aggiuntivi, tutti i tempi di trasferimento superiori ad 1 ora. Non è consentito effettuare audit della durata inferiore ad 1 giorno/uomo che normalmente si intende composto da 8 ore. La sua durata può essere estesa fino ad un massimo di 10 ore totali per motivate e documentate giustificazioni. Non è ammesso effettuare audit utilizzando 2 auditor per 0,5 gg-uomo, salvo motivate e documentate giustificazioni.

Lo scopo di certificazione deve fare riferimento esclusivamente ai processi realizzativi su cui l'organizzazione Cliente ha dato evidenza di operare al momento dell'audit di certificazione, attraverso valutazione di cantieri e/o evidenze documentali. Se in uno stesso cantiere sono effettuate lavorazioni significative riconducibili a più processi realizzativi, l'audit presso quel cantiere può essere ritenuto valido per coprire il loro insieme. Nella valutazione iniziale non è possibile rilasciare certificazioni in assenza di verifiche in cantiere e/o presso siti temporanei. La scelta dei cantieri/siti e delle evidenze documentali da sottoporre a verifica ispettiva iniziale e relativi aspetti logistici saranno definiti da Accerta S.p.A. in occasione del riesame della domanda e dell'emissione dell'offerta per le attività di certificazione. A tal proposito Accerta S.p.A. richiede l'elenco delle commesse (comprensivo di tutte le informazioni necessarie per una corretta ed esaustiva analisi, quali durata, importo e tipologia dei lavori), ricadenti nel campo di applicazione, gestite e/o in gestione nell'ultimo triennio. Eventuali scostamenti significativi circa la disponibilità di cantieri attivi rispetto alla previsione iniziale, sono prontamente presi in carico da Accerta S.p.A. procede alla ri-pianificazione delle attività, lasciando adeguate evidenze delle decisioni assunte nel Piano di Audit o nel Rapporto di Audit.

Nel corso dell'audit iniziale di certificazione deve essere valutato almeno un cantiere/sito operativo per ogni attività associata ad una o più tipologie d'opera afferente allo specifico settoe IAF, in stato di non sospensione dei lavori. Se in uno stesso cantiere sono effettuate lavorazioni riconducibili a più attività associate ad una o più tipologie d'opera afferenti lo specifico settore IAF, l'audit presso quel cantiere può essere ritenuto valido per coprire l'insieme degli stessi. Per quanto riguarda la valutazione delle "Attività di lavoro esterno", é necessario effettuare almeno un audit di un sito operativo, per ogni attività associata ad una tipologia d'opera svolta. In aggiunta alle attività verificate in cantiere, un'attività associata ad una o più tipologie di opera può essere verificata anche tramite l'utilizzo di evidenze documentali in accordo al par. 12.

La scelta dei cantieri da sottoporre ad audit e relativi aspetti logistici sono definiti dal CAB sia in occasione dell'emissione dell'offerta per le attività di certificazione che di programmazione degli audit successivi. Ad ogni audit eventuali significativi scostamenti della situazione cantieri dell'impresa di costruzione, rispetto alla previsione iniziale, sono prontamente presi in carico dal CAB che procede alla ri-pianificazione delle attività, lasciando adeguate evidenze di quanto deciso nel piano di audit o nel rapporto di audit. Tutte le attività ed associate tipologie d'opera rientranti nello scopo di certificazione devono essere verificate in cantiere nel corso del periodo di durata della validità della certificazione (o periodo al termine del quale occorre procedere alla rivalutazione completa del SGQ).

ART. 5 – AUDIT DI SORVEGLIANZA PER IL MANTENIMENTO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ

1. Il piano di audit di sorveglianza comprende almeno i seguenti argomenti:
   - la chiusura delle anomalie rilevate nel precedente audit e la verifica dell'efficacia di correzioni ed AC;
   - audit interni e riesami da parte della direzione;
   - un riesame delle azioni intraprese a seguito delle anomalie identificate durante il precedente audit;
   - trattamento dei reclami;
   - efficacia del sistema di gestione nel conseguimento degli obiettivi del Cliente certificato;
   - avanzamento delle attività pianificate, finalizzate al miglioramento continuo;
   - continua tenuta sotto controllo delle attività;

- riesame di ogni modifica e delle dichiarazioni dell'organizzazione Cliente riguardo le proprie attività (es. materiale promozionale, sito web, ecc.); e
- utilizzo di marchi e/o di ogni altro riferimento alla certificazione (carta intestata, biglietti da visita, ecc.).

2. Gli audit di sorveglianza sono programmati e pianificati in conformità ai documenti Mod. PO01u1 "Programma Triennale Audit_15" e Mod. PO01v6 "Piano Triennale Audit_15" dove sono stabilite date, sedi, attività, tipologie d'opera e gli elementi obbligatori da verificare (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1.1, 5.1.2, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.2, 9.3, 10.1, 10.2, 10.3) più ulteriori elementi campionabili nell'arco del triennio di validità della certificazione. Gli elementi obbligatori sono oggetto di audit anche per eventuali audit supplementari o speciali aggiuntivi rispetto a quelli annuali già programmati.
3. L'organizzazione deve comunicare al CAB la valutazione dell'analisi delle cause, la correzione e l'azione correttiva di ogni anomalia rilevata in sede di audit entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla formalizzazione della stessa da parte del GVI, specificando la data limite di attuazione, in ogni caso compresa nei 2 mesi successivi alla data dell'audit.
   Il RGVI è tenuto a verificare, riesaminare ed, eventualmente, ad accettare la proposta di correzione ed azione correttiva formulata dall'organizzazione per la risoluzione dell'anomalia rilevata durante la conduzione dell'audit e formalizzata al termine dello stesso nell'audit report. Il RGVI, nel caso non ritenga soddisfacente la proposta avanzata, ha la facoltà di richiedere una nuova formulazione ovvero un'integrazione della stessa da inviare al CAB entro e non oltre 15 giorni lavorativi dal ricevimento di tale comunicazione, al fine di permetterne il riesame e valutarne l'accettabilità. Tale attività, in caso di particolari situazioni tecnico-organizzative contingenti, può anche essere svolta dal DG. Il mancato rispetto di tali criteri equivale ad una dichiarazione di recesso dal servizio e rinuncia al Certificato di Conformità (*cfr. art. 19 – RGPO0101*).
4. Limitatamente al settore SGQ IAF28 (Imprese di costruzione, installatori di impianti) e IAF01 (Aziende operanti nei settori Agricoltura, silvicoltura e pesca), nonché eventuali ulteriori attività di carattere stagionale, le organizzazioni tenuto conto di eventuali periodi di inattività (IAF28) ovvero stagionalità delle lavorazioni (IAF01) sono tenute a comunicare tempestivamente tali informazioni in modo tale da poter permettere un'adeguata pianificazione delle verifiche.

<u>AUDIT DI SORVEGLIANZA PER IL MANTENIMENTO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ</u>

La sorveglianza annuale dovrà prevedere almeno una commessa audit in cantiere/sito afferenti allo specifico settore IAF, in modo tale che, nell'arco di tempo di validità della certificazione (quindi durante le 2 verifiche di sorveglianza e l'audit di rinnovo), tutti i processi realizzativi rientranti nello scopo di certificazione siano sottoposti a verifica.

L'audit di sorveglianza annuale prevede almeno un audit in un cantiere/sito gestito o in gestione afferente allo specifico settore IAF, in modo tale che, nell'arco di tempo di validità della certificazione, tutte le attività ed associate tipologie d'opera svolte, rientranti nel campo di applicazione della certificazione, siano sottoposte ad audit. A causa della particolarità del settore, come previsto dal Regolamento Generale per la Certificazione di Sistemi di Gestione (cfr. art. 12, commi 3, 4 e 5 – RGPO0101), la tolleranza delle sorveglianze (limitatamente alle sole attività di cantiere) può essere ampliata fino a ± 3 mesi per tener conto di eventuali periodi d'inattività delle organizzazioni coinvolte ad eccezione della prima sorveglianza dopo l'iniziale di certificazione da svolgersi entro il primo anno dal rilascio della certificazione stessa. In aggiunta alle attività verificate in cantiere, una o più attività associate ad una o più tipologie di opera può essere verificata anche tramite l'utilizzo di evidenze documentali.

In caso di accertata assenza di cantieri attivi in Italia e all'estero, il CAB può effettuare comunque l'audit di sorveglianza nei tempi programmati, verificando le attività associate alle tipologie d'opera mediante l'utilizzo di evidenze significative documentali che possano assicurare la funzionalità ed efficacia del SGQ (cfr par. 12) associate ad una o più tipologie di opera con data non antecedente quella di prima implementazione del sistema di gestione dell'organizzazione certificata e, in ogni caso, non antecedente i 10 anni dalla data di esecuzione dell'audit.

ART. 6 – AUDIT DI RINNOVO PER IL RINNOVO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ

1. L'audit di rinnovo è necessario per accertare:
   - l'efficacia del sistema di gestione nella sua globalità, alla luce di modifiche interne ed esterne;
   - l'impegno dimostrato a mantenere l'efficacia ed il miglioramento del sistema di gestione al fine di rafforzare le prestazioni complessive;
   - se l'operatività del sistema di gestione certificato contribuisce al conseguimento della politica e degli obiettivi dell'organizzazione.

Accerta S.p.A., nella definizione dello scopo di certificazione secondo i criteri sopra riportati, non utilizza in alcun modo i codici alfanumerici definiti D.Lgs 36/2023 e s.m.i. sia per le categorie generali che speciali (es. OG1, OG3, OS4, OS16, ecc), né utilizza diciture eccessivamente generiche che non consentano di instaurare un legame diretto tra lo scopo della certificazione e quanto verificato in cantiere (es. installazione di impianti tecnologici, opere edili, costruzione di opere viarie, ecc).

1. Per l'utilizzo delle certificazioni ISO 9001:2015 ai fini del sistema di qualificazione previsto dal D.Lgs 36/2023 e s.m.i, non ha rilevanza su quale tipologia di commesse (categorie e classifiche) il sistema di gestione per la qualità è stato valutato e certificato, ma ha rilevanza che lo stesso sistema si riferisca agli aspetti gestionali dell'impresa nel suo complesso ed abbia pertanto la possibilità di essere applicato a tutte le attività produttive dell'impresa di costruzione in quanto tale.
2. Le ATI non sono, per loro natura, certificabili e quanto segue si riferisce esclusivamente alle imprese di costruzione singole che costituiscono le stesse ATI:
   - i cantieri gestiti da un'ATI, o dalla società consortile costituita a valle dell'ATI, possono sempre essere utilizzati per la valutazione del SGQ dell'impresa di costruzione.
3. Per alcuni particolari processi e/o prodotti valgono i seguenti criteri:
   a. *Prefabbricazione a piè d'opera*: i controlli iniziali, durante la produzione e finali devono essere documentati e condotti secondo procedure documentate, per le lavorazioni ripetitive e, negli altri casi, dettagliati nel PdQ di commessa. Le procedure devono prevedere il rispetto delle leggi vigenti.

b. *Produzione di calcestruzzo e malte in cantiere*: per il calcestruzzo strutturale, vale quanto indicato al punto a); per calcestruzzo non strutturale, devono essere effettuati controlli sulle caratteristiche funzionali di utilizzo e, se applicabile, sui parametri chimico-fisici dei componenti da miscelare richiesti dal capitolato speciale d'appalto (gli inerti utilizzati per la produzione in cantiere devono essere provvisti di Marcatura CE).

c. *Prodotti acquistati sul mercato*: per i prodotti critici occorre che l'impresa si rifornisca possibilmente da fornitori in possesso di certificazione di SGQ o di prodotto e che comunque verifichi la presenza delle dichiarazioni di conformità richiesti dalle leggi vigenti.

Alcuni componenti strutturali da considerare critici sono (al seguente link è possibile trovare l'elenco aggiornato dei prodotti da costruzione per cui è prevista la Marcatura CE - http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/harmonised-standards/construction-products/index_en.htm):

- ferro d'armatura (presagomato o acciaio lento e/o armonico per calcestruzzo precompresso);
- cementi e malte;
- calcestruzzo preconfezionato;
- conglomerato bituminoso
- elementi per muratura (blocchi in calcestruzzo e/o in laterizio, ecc.);
- manufatti strutturali prefabbricati (in calcestruzzo, in acciaio, altri),
- materiali e prodotti a base di legno.

Ai sensi del D.M. 17/1/2018 – NTC 2018 e s.m.i., Capitolo 11 e con specifico riferimento ai soli prodotti da costruzione per uso strutturale da impiegarsi nelle opere, si riportano alcuni requisiti da considerare in relazione a particolari prodotti/processi del settore delle costruzioni IAF 28, per i quali si ritiene importante assumere evidenze in sede di audit:

Materiali e prodotti per uso strutturale: per i quali sia disponibile una norma europea armonizzata il cui riferimento sia pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Commissione Europea. Al termine del periodo di coesistenza il loro impiego è possibile solo se in possesso della Marcatura CE prevista dal Regolamento UE n. 305/2011 "Prodotti da costruzione" del Parlamento europeo e del Consiglio ovvero DECRETO LEGISLATIVO 16 giugno 2017, n. 106 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 305/2011". L'elenco aggiornato è disponibile sul sito ufficiale della Commissione Europea (http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/harmonised-standards/construction_products/index_en.htm).

Materiali e prodotti per uso strutturale: per i quali non sia disponibile una norma armonizzata, ovvero la stessa ricada nel periodo di coesistenza, per i quali sia invece prevista la qualificazione con le modalità e le procedure indicate nel D.M. 17/1/2018 – NTC 2018 (e s.m.i.). È fatto salvo il caso in cui, nel periodo di coesistenza della specifica norma armonizzata, il produttore abbia volontariamente optato per la Marcatura CE.

Materiali e prodotti per uso strutturale: innovativi o comunque non citati nel Capito 11 delle NTC e non ricadenti nelle tipologie di cui sopra. In tali casi il produttore potrà pervenire alla marcatura CE in conformità a Valutazioni Tecniche Europee (ETAs), ovvero, in alternativa, dovrà essere in possesso di un Certificato di Idoneità Tecnica all'impiego rilasciato dal Servizio Tecnico Centrale sulla base di Linee Guida approvate dal Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici.

Per i materiali e prodotti per uso strutturale, l'impresa dovrà inoltre dimostrare di aver preso in considerazione le problematiche rilevanti.

Gli auditor degli OdC dovranno fornire evidenza di aver verificato, ad ogni audit, i controlli eseguiti dalle imprese sui materiali critici (specifiche di acquisto e controllo di completezza, correttezza della documentazione proveniente dal fornitore) con particolare riferimento a quelli recanti la marcatura CE, Attestazione da parte del Servizio Tecnico Centrale del CSLLPP (es. Centri di Trasformazione), di certificazione FPC (es. gli impianti di produzione di calcestruzzo con processo industrializzato) da un ente terzo indipendente, a sua volta autorizzato dal Servizio Tecnico Centrale del CSLLPP.

Spetta comunque all'impresa definire quali siano i prodotti critici in relazione ai processi realizzativi eseguiti e rendere disponibili le necessarie conoscenze in materia normativa che, nel complesso, saranno verificate e valutate dall'OdC al momento della verifica ispettiva.

Per gli altri prodotti l'impresa dovrà stabilire, con le modalità più opportune, quali controlli effettuare in sede di accettazione, assicurando che il prodotto finale soddisfi sempre i requisiti richiesti.

4. Per quanto riguarda il processo di progettazione si precisa quanto segue:
   - il processo di progettazione può essere inserito nello scopo del certificato qualora l'Organizzazione dimostri di possedere le competenze e le risorse, interne e/o in outsourcing, previste dalle norme e Leggi applicabili;
   - qualora l'attività di progettazione sia svolta per conto di Soggetti terzi, il relativo processo dovrà essere attribuito al settore merceologico IAF 34.

Si sottolinea che nessuna rilevanza riveste, ai fini della valutazione del SGQ, la presenza o meno della qualificazione alla progettazione nell'attestazione SOA, essendo la stessa rilasciata solo sulla base della presenza in organico di un numero minimo di personale tecnico.

Il GVI, in casi particolari, può limitare l'uso del termine "Progettazione" solo ad alcune tipologie di opere/processi inclusi nello scopo di certificazione, inserendo per le altre la dicitura aggiuntiva "su specifica del cliente".

5. Le imprese di costruzione devono:
   - specificare come si controllano i subappalti (outsourcing) o le forniture es. presenza di chiare e valide clausole contrattuali, i documenti di sistema devono specificare come si effettuano i controlli;
   - avere a disposizione un elenco di leggi, norme e regole tecniche applicabili aille tipologia d'opera di competenza e dimostrarne aggiornamento, diffusione, conoscenza ed applicazione;
   - predisporre i DVR e i documenti di pianificazione della sicurezza, di sedi e cantieri, in conformità alle prescrizioni di legge applicabili e darne opportuna evidenza.

Il GVI di ACCERTA S.p.A. acquisisce le seguenti evidenze, oltre a quanto altro richiesto dalla norma UNI CEI EN/ISO IEC 17021-1:

- Norme cogenti di settore (es. individuazione delle prescrizioni di legge/normative applicabili, elenco controllato e sue modalità di aggiornamento e diffusione, evidenze sulla conoscenza delle leggi/normative applicabili, evidenze di applicazione).
- Avvenuta effettuazione di audit interni, comprensive di attività di cantiere.
- Avvenuta effettuazione del Riesame della Direzione.
- Esistenza di informazioni documentate per la pianificazione e controllo della documentazione, correttamente compilata con verifica della sua adeguatezza in riferimento all'attività o tipologia di opera oggetto di valutazione (es. Cronoprogramma, Piani della Qualità, Giornale Lavori - Piano dei Controlli. I Piani della Qualità dovranno avere un grado di aggiornamento e di approfondimento correlato alla rilevanza economica e tecnica della commessa. Per lavori ricorrenti, i Piani potranno essere basati su documenti standard. Il Piano dei controlli è l'elemento più significativo del piano della qualità e presuppone l'analisi dettagliata

delle fasi operative. Per lavori elementari e ridotti, i Piani della Qualità possono coincidere con i soli piani di fabbricazione e controllo).

- Contratto stipulato con il Committente (es. Certificato/Dichiarazione di regolare esecuzione, nei casi di lavori ultimati).
- Riesame del contratto in corso d'opera gestito in maniera documentata (es. verifica Capitolato, gestione Perizie di variante, varianti tecniche senza aumenti di spesa, ordini di servizio della Direzione Lavori, reclami/contestazioni del Cliente).
- Prove di funzionalità e di collaudo, opportunamente registrate.
- Validazione dei processi speciali (es. produzione di calcestruzzo in cantiere, realizzazioni di giunzioni saldate in acciaio e di giunzioni plastiche, impermeabilizzazioni, applicazioni di sistemi anticorrosivi (es. verniciature), realizzazioni di giunti in cavi elettrici, produzione di malte in cantiere, stesa conglomerato bituminoso, demolizioni con esplosivo).
- Competenze e qualifiche del personale (es. definizione/individuazione/evidenze delle competenze e qualifiche del personale rispetto ai requisiti cogenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo rif. DM 37/2008, DM 17/01/2018, D.lgs. 81/2008) ed ai requisiti definiti dall'organizzazione).
- Esistenza di mezzi ed attrezzature idonee (adeguate alle necessità di cantiere, vuoi di proprietà dell'impresa, vuoi acquisite in nolo, in funzione dello sviluppo temporale delle attività dei cantieri).
- Subappalto/fornitori (es. presenza di chiare e valide clausole contrattuali, i documenti di sistema devono specificare come si effettuano i controlli).
- Prodotti critici (individuazione dei prodotti critici in relazione alle lavorazioni in essere, relativi controlli, presenza di dichiarazioni di conformità per i prodotti oggetto di Marcatura CE secondo il Regolamento (UE) N. 305/2011 ovvero D.Lgs 106/2017 per la commercializzazione dei prodotti da costruzione).
- Identificazione univoca del prodotto, tenuta sotto controllo e relative registrazioni.
- Rintracciabilità dei materiali messi in opera (es. corrispondenza tra progetto e opera in fase di realizzazione e/o realizzata, verificare delle tempistiche e delle modalità di controllo previste dalle Leggi applicabili in materia (a titolo esemplificativo e non esaustivo rif. DM 37/2008, DM 17/01/2018, D.lgs. 81/2008) prima della messa in opera e in corso d'opera).
- Strumenti di misura (es. elenco strumenti di misura, procedure di gestione e controllo strumenti di misura, procedure conferma metrologica).
- Proprietà dei clienti.
- Esistenza documenti di valutazione dei rischi e di pianificazione della Sicurezza di sede e cantieri, in conformità alle prescrizioni di legge applicabili (es. POS, PSC, DUVRI, PIMUS, accertamento delle attività/lavorazioni riportate nel POS con il programma lavori ed i rapportini del cantiere).

6. Nello scopo di certificazione possono essere riportati solo ed esclusivamente le attività associate ad una o più tipologie d'opera che sono state oggetto di audit nel passato triennio di certificazione (fatte salve eventuali estensioni intervenute nel triennio e/o nello stesso audit di rinnovo).
   Una o più attività associate ad una tipologia d'opera afferente allo specifico settore IAF può essere verificata tramite l'utilizzo di evidenze documentali sostitutive. Un'evidenza documentale può essere utilizzata solo nei casi in cui i lavori siano stati ultimati o parzialmente eseguiti, non risulta altresì applicabile nei casi di cantieri non ancora avviati, le cui verifiche sarebbero limitate e pertanto non significative ed efficaci per poter valutare la corretta gestione in qualità del sistema dell'Organizzazione. L'utilizzo delle evidenze documentali è consentito a condizione che le attività non siano concluse da oltre 10 anni dalla data di prima implementazione del sistema di gestione, salvo eventuali prescrizioni legislative applicabili a specifiche attività. Un'evidenza documentale sostitutiva non può essere utilizzata nei casi di richiesta di estensione del campo di applicazione della certificazione. L'estensione di una attività associata ad una tipologia di opera può essere concessa solo a seguito di verifica in un cantiere operativo e significativo.
   A tal proposito l'impresa di costruzione deve dimostrare di aver correttamente operato e il GVI deve considerare tutti gli elementi applicabili riportati nel par. 7 quali evidenze oggettive di una "corretta esecuzione e gestione in qualità" delle opere, in sostituzione di una attività associata ad una o più tipologie di opera da verificare in cantiere/sito.
   Tale opzione non può essere utilizzata in contrasto con quanto specificato al par. 8 in cui è chiaramente stabilito che "non è possibile rilasciare certificazioni in assenza di verifiche in cantiere o di attività di lavoro esterno".

<u>AUDIT DI RINNOVO DEL CERTIFICATO DI CONFORMITÀ</u>

La verifica di rinnovo dovrà prevedere almeno un audit in cantiere/sito per un processo realizzativo afferente allo specifico settore IAF di cui allo scopo di certificazione. Accerta S.p.A. richiede all'organizzazione Cliente l'elenco delle commesse/cantieri ricadenti nel campo di applicazione, gestite e/o in gestione nell'ultimo triennio.
Con riferimento ai criteri da seguire in occasione delle verifiche di rinnovo delle certificazioni, gli OdC sono tenuti a rispettare contemporaneamente le seguenti condizioni:

- l'audit deve essere effettuato in sede ed in cantiere. I tempi di audit sono calcolati sulla base del documento IAF MD 5 "IAF Mandatory Document For Duration of QMS and EMS Audits", considerando l'organico complessivo dei lavoratori dell'Impresa (sede + cantieri). Tali tempi sono incrementati in funzione della complessità dei cantieri da verificare (es. cantieri con numerose attività appaltate);
- non sono ammesse proroghe alle scadenze dei certificati. Il riesame completo del sistema di gestione per la qualità ai fini della conferma per il triennio successivo, deve essere completato con sufficiente anticipo rispetto alla data di scadenza del certificato, salvo quanto indicato all'art.13 punto 4 RGPO0101 "Regolamento Generale Sistemi Gestione".
  Nel corso dell'audit di rinnovo deve essere valutato almeno un cantiere/sito operativo per una attività associata allo scopo di certificazione rilasciato afferente allo specifico settore IAF, in stato di non sospensione dei lavori. Se in uno stesso cantiere/sito sono effettuate lavorazioni riconducibili a più attività associate ad una o più tipologie d'opera, l'audit presso quel cantiere può essere ritenuto valido per coprire l'insieme degli stessi. Per quanto riguarda la valutazione delle "Attività di lavoro esterno", é necessario effettuare almeno un audit di un sito operativo temporaneo, per una attività associata ad una tipologia d'opera svolta. In aggiunta alle attività verificate in cantiere e/o su sito operativo temporaneo, una o più attività associate ad una o più tipologie di opera possono essere verificate anche tramite l'utilizzo di evidenze documentali con data non antecedente quella di prima implementazione del sistema di gestione dell'organizzazione certificanda e, in ogni caso, non antecedente i 10 anni dalla data di esecuzione dell'audit.
  Il CAB, in caso di accertate e gravi difficoltà nel disporre di cantieri operativi in occasione del periodo previsto per l'audit di rinnovo, può effettuare comunque l'audit nei tempi previsti (entro la scadenza del certificato), sia pur limitandosi, solo per ciò che attiene alle verifiche connesse alle attività di cantiere, alla valutazione dei documenti di registrazione.
  In tal caso il Legale Rappresentante dell'organizzazione deve inviare preventivamente al CAB una dichiarazione con la seguente clausola:

"Il sottoscritto, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità riportati nella presente comunicazione corrispondono a verità".

Il RGVI, in caso di esito positivo dell'audit, può proporre al Comitato di Certificazione il rilascio del rinnovo della certificazione, subordinato tuttavia alla conduzione di un audit supplementare non appena l'organizzazione comunicherà l'avvio di attività di cantiere e comunque entro e non oltre sei mesi dall'ultima data dell'audit di rinnovo. Il perdurare di tale situazione di inattività cantieristica oltre i sei mesi dall'ultima data dell'audit di rinnovo, comporta per l'organizzazione la sospensione del certificato di conformità per un periodo non superiore a 30 giorni e, successivamente, all'annullamento e la revoca immediata del certificato di conformità rilasciato e rinnovato sub-condizione (cfr. art. 21 – RGPO0101).

ART. 7 – PRESCRIZIONI SULLE CERTIFICAZIONI DEI CONSORZI E DEI CONTRAENTI GENERALI

1. Per quanto concerne le certificazioni dei consorzi operanti nei pubblici appalti, i certificati non potranno essere attribuiti primariamente al settore IAF 28, bensì al settore IAF 35, e come tale Accerta S.p.A. gestisce la pratica di certificazione in tutti i suoi step fondamentali.
   Pur tuttavia, è ammissibile attribuire anche il settore IAF 28 nello scopo di certificazione SGQ in quanto gli stessi consorzi possono operare nella partecipazione di gare d'appalto e conseguire l'attestazione SOA.