

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DI RECLAMI

QI 10 01 10

Il/La Sottoscritto/a **COGNOME E NOME** _____

N. DI REGISTRO _____

DATA INSERIMENTO A REGISTRO _____

CERTIFICAZIONE: AUDITOR LEAD AUDITOR

ALTRO : _____

IN OCCASIONE DEL: **MANTENIMENTO ANNUALE**

RINNOVO TRIENNALE DELLA CERTIFICAZIONE

DICHIARA

nel periodo dal _____ al _____, ai sensi degli artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000, in merito all'attività effettuata in funzione della qualifica riconosciutagli da KHC e per la quale è stato iscritto al relativo registro di competenza, di:

a) **non aver ricevuto** alcun reclamo o è in grado di dimostrarne la corretta gestione dello stesso,

b) l'**assenza** o la corretta gestione di contenziosi legali in corso relativi all'attività certificata,

c) di aver preso visione (rif. www.khc.it) ed accettato quanto riportato nella documentazione consultabile sul sito www.khc.it (nello stato di revisione in vigore):

-nello Schema di certificazione applicabile (QI _____, rev. ____);

-nel *Regolamento generale per la Certificazione del Personale e della Formazione* applicabile (QI _____, rev. ____);

-nelle Norme Deontologiche (QI 10 01 07, rev. ____);

-nel Regolamento e Manuale d'uso del Marchio di Certificazione (QI 10 01 08, rev. ____);

-nelle Quote per la certificazione applicabile (QI _____, rev. ____).

DICHIARA

- altresì, in merito alle condizioni per il rinnovo della certificazione, di essere consapevole di quanto previsto nello schema requisiti applicabile e di attivarsi nei tempi richiesti.

- inoltre, consapevole delle sanzioni previste ai sensi degli artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000, che quanto suddetto corrisponde a verità.

Data _____

Firma _____

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DI RECLAMI

QI 10 01 10

Compilare in caso di modifiche ai dati già comunicati:

Dati pubblicati sul sito Internet www.khc.it (Registro di riferimento), previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679: AUTORIZZO NON AUTORIZZO e sito ACCREDIA AUTORIZZO NON AUTORIZZO
I dati saranno utilizzati ai fini dell'inserimento sulla banca dati ACCREDIA. Non saranno visualizzati come risultato della ricerca ma serviranno per interrogare la banca dati.

COGNOME e Nome _____
c/o STUDIO/AZIENDA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____
Cellulare _____ Telefono _____
e-mail _____

Indirizzo presso cui si desidera ricevere corrispondenza
COGNOME E NOME (c/o Società): _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____

E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) **CAMPO OBBLIGATORIO:** _____

INTESTAZIONE FATTURAZIONE: _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____
PI. _____ CF _____

Operazione con IVA assoggettata a Split Payment
 Codice CIG (in caso di pubbliche amministrazioni) _____

INVIO FATTURAZIONE (ALMENO UN CAMPO DEI DUE È OBBLIGATORIO):
 PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) _____
oppure
 CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO
(Codice identificativo attribuito dal canale telematico SDI per la fatturazione elettronica)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018, in relazione al trattamento dei Vostri dati personali da noi acquisiti, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- i dati personali sono raccolti per finalità inerenti all'esecuzione del presente Contratto nonché per assolvere a tutte le disposizioni di legge e/o amministrative necessarie ai fini della sua esecuzione;
- i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei;
- i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;

I dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge:

1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, editore per la pubblicazione in giornali, per svolgere incarichi specifici, ecc...);
2. a istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti diversi derivanti dalle normali attività commerciali o dall'esecuzione di contratti in atto;
3. in forma anonima per finalità statistiche;
4. per comunicazione ed invio dei dati del Cliente in Italia ed all'estero a terzi interessati all'attività di KHC, ad ACCREDIA ed agli Enti Pubblici di riferimento.

Previo esplicito consenso: ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati potranno essere trattati per le seguenti finalità di marketing: inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare (**corsi di aggiornamento, workshop ed eventi validi per il mantenimento della certificazione**) e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner di KHC). Diversamente indicare non autorizzo/non interessato

Per maggiori informazioni si rimanda alla Privacy Policy sul sito www.khc.it.

Titolare del trattamento: KHC - Know How Certification S.r.l. - Via Nino Bixio, 28 - 95125 Catania.

Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 21 del Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018.

Data _____

Firma _____