


<p>CSQA Certificazioni Srl Via s. Gaetano, 74 - 36016 Thiene (Vi) Tel. + 39 0445 313011 csqa@csqa.it www.csqa.it</p>	 <p>YOUR QUALITIES OUR VALUE</p>	<p>QA Solutions Sp. z o.o. ul. Józefa Marcika 25E/3, 30-443 Kraków Tel. +48 606 253 279 info@qasolutions.pl www.qasolutions.pl</p>	 <p>HAMILTON CERTIFICATION</p>
--	---	--	---

FORMULARZ APLIKACYJNY BRCGS

Prosimy o wypełnienie poniższego formularza. Przekazane informacje pozwolą nam na przygotowanie dla Państwa odpowiedniej oferty. Wszystkie informacje są traktowane jako poufne.

Please fill in the form below. Your information will help us to prepare an adequate quotation for your company. All information is kept as confidential.

Dane dotyczące Firmy <i>Company data</i>	
Nazwa Firmy <i>Name of the company</i>	
NIP <i>Tax nr</i>	
Adres siedziby Firmy + każdej lokalizacji (jeśli dotyczy) <i>Visiting address Name</i> <i>+ addresses of other location (if applicable)</i>	
Adres do korespondencji <i>Postal address</i>	
Tel.	
Fax	
Prawny reprezentant firmy <i>Legal representative</i>	
Stanowisko <i>Position</i>	
Osoba kontaktowa <i>Contact person</i>	
Stanowisko <i>Position</i>	
Tel. osoby kontaktowej <i>Tel. contact person</i>	
E-mail	

Informacje o produkcie <i>Product information</i>		
Opis grupy produktu <i>Description of the product group</i>	Ilość linii produkcyjnych <i>Number of production lines</i>	Specjalne warunki produkcji/pakowania <i>Special conditions</i>

<p>Czy istnieją produkty lub marki wyłączone z zakresu certyfikacji? <i>Are there any products / brands excluded from the scope?</i></p>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>Jeśli tak, proszę wymienić: <i>If yes, please describe</i></p>		

<p>DATA DATE</p>	<p>PIECZĘĆ FIRMY I PODPIS COMPANY STAMP AND SIGNATURE</p>
-----------------------------	--

<p>CSQA Certificazioni Srl Via s. Gaetano, 74 - 36016 Thiene (Vi) Tel. + 39 0445 313011 csqa@csqa.it www.csqa.it</p>	 <p>CSQA YOUR QUALITIES OUR VALUE</p>	<p>QA Solutions Sp. z o.o. ul. Józefa Marcika 25E/3, 30-443 Kraków Tel. +48 606 253 279 info@qasolutions.pl www.qasolutions.pl</p>	 <p>HAMILTON CERTIFICATION</p>
--	---	--	--

<p>Liczba planów HACCP <i>Number of HACCP studies</i></p>	
--	--

Opis zakresu działalności Firmy zgłaszanej do certyfikacji (treść wpisana na certyfikacie - należy podać: procesy, produkty, rodzaje materiałów opakowaniowych, ew. specjalne warunki pakowania)
Defined scope of company activities under certification (processes, products, kind of packaging materials, special packaging conditions if applicable)

Informacje o Firmie/ Miejscu *Company/ Site information*

<p>Średnia powierzchnia zakładu <i>The average size of the factory</i></p>	m ²	
<p>Dane dotyczące ilości pracowników* <i>Highest number of employees</i></p>		
<p>Dział <i>Department</i></p>	<p>Liczba pracowników <i>Number of employees</i></p>	<p>Ilość zmian <i>Number of shifts</i></p>
<p>Produkcja/ Pakowanie <i>Processing/ Packaging</i></p>		
<p>Przyjęcie/ przechowywanie surowców/opakowań <i>Intake / storage of raw materials / packaging</i></p>		
<p>Przechowywanie gotowego wyrobu <i>Storage of finished product</i></p>		
<p>Laboratorium <i>Lab</i></p>		
<p>Dział jakości <i>QA</i></p>		
<p>Dział rozwoju produktu <i>Research and development</i></p>		
<p>Dział techniczny <i>Maintenance</i></p>		
<p>Planowanie/Logistyka <i>Planning/ Logistics</i></p>		
<p>Dystrybucja/ Transport <i>Distribution/ Transportation</i></p>		
<p>Dział personalny <i>Human Resources</i></p>		
<p>Dział zakupów <i>Purchasing</i></p>		
<p>Dział sprzedaży/ Marketing <i>Sales/ Marketing</i></p>		
<p>Główny Zarząd <i>General Management</i></p>		

*ogółem personel, jak np. pełne etaty, niepełne etaty wymiaru czasu pracy, pracownicy czasowi, sezonowi, którzy są angażowani podczas całej produkcji
all personnel - full time equivalent, part time equivalent, temporary, seasonal, which are on duty during full production

<p>DATA DATE</p>	<p>PIECZĘĆ FIRMY I PODPIS COMPANY STAMP AND SIGNATURE</p>
-----------------------------	--