|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Data / *Date* | | | | |
| Pełna nazwa organizacji / *Full company name* | |  | | | |
| Osoba do kontaktu (funkcja, imię i nazwisko)  *Contact person (function, first and last name)* | |  | | | |
| Numer telefonu / *Phone number* | |  | | | |
| Adres: ulica i nr/kod pocztowy/miasto/państwo  *Address: street and No./postal code/city/country* | |  | | | |
| E-Mail: | |  | | | |
| Adres strony internetowej / *Homepage* | |  | | | |
| REGON / *Reg. No.* | |  | | | |
| Nr NIP / *VAT Reg. No.* | |  | | | |
| Nr KRS / *KRS No.* | |  | | | |
| PKD / *PKD No.* | |  | | | |
| Numer rejestrowy GIOŚ / *GIOŚ Reg.No.* | |  | | | |
| Posiadane certyfikaty *Current certifications* | | ISO 9001  ISO 14001  ISO 50001 | OHSAS 18001  ISO/TS 16949  PN-N 18001 | | EMAS  WSK       . |
| Obecna jednostka certyfikująca  *Current certification body:* | |  |  | |  |
| Kod NACE/PKD  *NACE/PKD Code* | | Grupa  38.1  Zbieranie odpadów | Klasa  38.11  Zbieranie odpadów innych niż niebezpieczne | | Klasa  38.12  Zbieranie odpadów niebezpiecznych |
|  | | 38.2  Przetwarzanie i unieszkodliwianie odpadów | 38.21  Obróbka i usuwanie odpadów innych niż niebezpieczne | | 38.22  Przetwarzanie i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych |
|  | | 38.3  Odzysk surowców | 38.31  Demontaż wyrobów zużytych | | 38.32  Odzysk surowców z materiałów segregowanych |
| Rodzaj działalności  *Type of activity* | |  | | | |
| Produkty i/lub świadczone usługi  *Products and/or services* | |  | | | |
| Obszar biznesowy i kluczowi klienci *Customer’s business sectors and key customers* | |  | |  | |
| Liczba lokalizacji (oddziałów), włącznie z centralą  *No. of sites incl. Head Office* | |  | W przypadku kilku lokalizacji proszę wypełnić Tabelę nr 3  *For more sites please complete the Table No.3* | | |
| Liczba pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwie na koniec roku kalendarzowego, którego dotyczy audyt  *Total No. of employees related to the scope according to the Regulation of the Minister of Environment* | |  | | | |
| Procesy zlecane na zewnątrz / *Outsourced processes* | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba pracowników pracujących w systemie zmianowym  *No. of employees working on shifts mode* | | |  | Liczba zmian  *No. of shifts* |  |
| Godziny pracy/ *Work hours* | Administracja/ *Administration* | Produkcja 1 zmiana/ *Production shift 1* | Produkcja 2 zmiana/ *Production shift2* | Produkcja 3 zmiana/ *Production shift 3* | Produkcja 4 zmiana *Production shift 4* |
| Rozpoczęcie / *Start:* |  |  |  |  |  |
| Zakończenie / *Finish:* |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przynależność do koncernu, stowarzyszeń branżowych  *Membership of industry associations, group affiliations* | |  | |  | |
| Proszę wymienić posiadane zezwolenia i decyzje niezbędne do prowadzenia działalności w audytowanym obszarze. | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
| Czy będą potrzebne środki ochrony indywidualnej (ŚOI)?  *Personal protective equipment to auditor (PPE) necessary?* | | | Tak /*Yes*  Nie /*no* | Będą zapewnione przez audytowanego  *Will be provided by auditee* | Tak/*Yes*  Nie /*no* |
| Informacje dodatkowe / Uwagi  *Additional information / Remarks* |  | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Język sprawozdania z audytu DQS  *DQS report language* | polski /*Polish*  angielski /*English*  inny (jaki ?) / *Other (please specify):* |

**Dane specyficzne dotyczące jednego zakładu przetwarzania ZSEiE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA nr 1a - Dane specyficzne - stosowane technologie i rodzaj przetwarzanego ZSEiE**  ***Table No. 1a - Specific data - technologies used and art of processed WEEE*** | | | | | |
| Ilość instalacji do przetwarzania urządzeń chłodniczych | Ilość instalacji do przetwarzania monitorów CRT | Ilość instalacji do przetwarzania paneli LCD | Ilość instalacji do przetwarzania lamp | Ilość pozostałych instalacji | Ilość linii do demontażu ręcznego |
|  |  |  |  |  |  |
| Przetwarzanie urządzeń chłodniczych | Przetwarzanie monitorów CRT | Przetwarzanie paneli LCD | Przetwarzanie lamp | Przetwarzanie pozostałych ZSEiE | Proszę wymienić pozostałe ZSEiE |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TABELA nr 1b - Dane specyficzne dotyczące dokumentacji / *Table No. 1b - Specific data related to documentation*** | | | |
| Czy zakład posiada System Zarządzania Środowiskowego certyfikowany przez akredytowaną jednostkę certyfikacyjną ? | Tak  Nie | | |
| Liczba zaświadczeń o ZSEiE, potwierdzających recykling oraz potwierdzających inne niż recykling procesy odzysku | do 100 (ile ?) | od 100 do 300 (ile ?) | >300 (ile ?) |
| Łączna liczba faktur z tytułu:   * zakupu odpadów przeznaczonych do przetworzenia * sprzedaży odpadów do recyklingu oraz innych niż recykling procesów odzysku * sprzedaży odpadów przygotowanych do ponownego użycia | do 100 (ile ?) | od 100 do 300 (ile ?) | >300 (ile ?) |
| Liczba kart przekazania odpadów (KPO) potwierdzających przyjęcie ZSEiE do przetworzenia włącznie z KPO potwierdzającymi przekazanie odpadów do innych podmiotów | do 100 (ile ?) | od 100 do 300 (ile ?) | >300 (ile ?) |
| Liczba kart ewidencji ZSEiE (KEZSEiE) | do 10 (ile ?) | od 10 do 30 (ile ?) | >30 (ile ?) |
| Czy zakład przetwarzania posiada elektroniczną bazę danych otrzymywanych i wystawianych dokumentów ? | Tak  Nie | | |
| Czy zakład przetwarzania jest zobowiązany składać sprawozdania, o których mowa w art. 236b ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska ? | Tak  Nie | | |
| Czy zakład przetwarzania jest zobowiązany składać raporty, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o systemie zarządzania emisjami gazów cieplarnianych i innych substancji ? | Tak  Nie | | |
| Czy zakład przetwarzania przeprowadzi podczas audytu Test Wsadowy\* w obecności audytora ? | Tak  Nie | | |
| Czy zakład przetwarzania przekaże przed audytem elektroniczne zestawienie danych, które podlegają weryfikacji na zaświadczeniach o ZSEiE, KPO, KEZSEiE i fakturach, a w szczególności: identyfikację kontrahenta, numery dokumentów, daty wystawienia, kody odpadów, masy odpadów, procesy odzysku, miejsce przyjęcia i przetworzenia odpadów oraz wykazane powiązania pomiędzy tymi dokumentami ? | Tak  Nie | | |
| **Masy zużytego sprzętu [Mg/rok]:** | | | |
| Łączna, maksymalna masa zużytego sprzętu możliwa do przetworzenia na postawie aktualnych decyzji | do 1 000 Mg | od 1 000 do 5 000 Mg | > 5 000 Mg |
| Łączna masa zużytego sprzętu faktycznie przetworzonego (dla wszystkich grup sprzętu) | do 1 000 Mg | od 1 000 do 5 000 Mg | > 5 000 Mg |
| Łączna masa odpadów powstałych z przetworzonego zużytego sprzętu | do 1 000 Mg | od 1 000 do 5 000 Mg | > 5 000 Mg |
| Liczba podmiotów, którym zakład przekazuje frakcje powstałe z przetworzonego zużytego sprzętu | do 5 | od 6 do 20 | > 20 |

\*Test wsadowy – test polegający na przetworzeniu w czasie rzeczywistym, w obecności audytora co najmniej stu urządzeń jednego typu. Test wsadowy dotyczy każdej z ustawowo wyodrębnionych grup zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego, które są przetwarzane w zakładzie.

**Dane specyficzne dotyczące organizacji odzysku ZSEiE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TABELA nr 2 - Dane specyficzne dotyczące dokumentacji / *Table No. 2 - Specific data related to the documentation*** | | | |
| Liczba wprowadzających sprzęt, których obowiązki wykonuje organizacja odzysku sprzętu elektrycznego i elektronicznego | do 100 | od 100 do 300 | >300 (ile ?) |
| Masa sprzętu elektrycznego i elektronicznego wprowadzonego do obrotu przez wprowadzających sprzęt, dla których organizacja wykonuje obowiązki | do 100 000 Mg | od 100 000 do 300 000 Mg | >300 000 Mg  (ile ?) |
| Liczba prowadzących zakłady przetwarzania ZSEiE, z którymi organizacja ma podpisane umowy | do 10 | od 10 do 30 | >30 (ile ?) |
| Czy firma posiada elektroniczną ewidencję/bazę danych wystawionych dokumentów ? | Tak  Nie | | |

|  |
| --- |
|  |
| Przedstawiciel Klienta - imię i nazwisko – funkcja  *Customer representative – name - function* |
| **Data, podpis Klienta**  ***Date, Customer signature*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Wypełnia DQS / *DQS part* | |
| Osoba do kontaktu w DQS / *DQS Contact person:* | |
| Imię i nazwisko  *Name* |  |
| Email |  |
| Telefon  *Phone No.* |  |
| Nr referencyjny  *Ref. No.* | ,      ,      , |
| Uwagi  *Remarks* |  |

***TABELA nr 3 -*** Informacje o lokalizacjach (oddziałach) / *Table No.3 – Information about sites*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i adres lokalizacji/** *Name and address of the site* | **Istniejąca certyfikacja wg norm(y) /** *Valid certification according to the standard (s)* | **Zakres działalności (zgodnie z pozwoleniem)** *Scope of the activity (according to permit)* | **Technologie stosowane w lokalizacji – wg Tabeli nr 1** *Technologies performer at the site – acc.to the Table No.1* | **Całkowita liczba zatrudnionych w lokalizacji/** *The total number of employees at the site* | **Ilość zmian** /  *No. of shifts* | **Uwagi/** *Comments* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |