



**VINÇOTTE International Algérie s.p.a**  
Member of the VINÇOTTE Group  
Head office : Diamant Building Boulevard A Reyers 80-B-1030 Bruxelles  
VAT : BE 416.988.944 - RCB/HRB : 403443  
Siège social : Résidence Belle Vue N°2 Mahelma- Zeralda (Alger)  
Tel : 00213 (0) 21 32 34 94/ 95/ 96/97  
Fax : 00213 (0) 21 32 34 98  
E-mail : [vialgerie@vincotte.dz](mailto:vialgerie@vincotte.dz)

## Questionnaire informatif pour la demande de prix pour une CERTIFICATION DE SYSTÈME

Afin de nous permettre d'établir une offre personnalisée, nous avons besoin des renseignements ci-dessous concernant votre organisation. Ces renseignements seront traités en toute confidentialité.

### Ce document contient 3 pages

#### 1. DEMANDEUR

Organisation : .....  
Adresse : .....  
Personne de contact : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Fax : .....  
GSM : .....  
Courrier électronique : .....  
Site Web : .....

#### 2. CERTIFICATION DEMANDÉE

ISO 9001:2008       OHSAS 18001 :2007  
 ISO 14001:2004       ISO 22000:2005

Distribution : ||  
: ||

La rubrique « conception et développement » est-elle comprise dans les activités à certifier ?

oui  non

### 3. PROGRAMME DE CERTIFICATION DEMANDE

- Certification initiale (en 2 phases : visite préparatoire + audit de certification)
- Transfert (Reprise en cours de cycle d'un certificat émis par un autre organisme de certification)
- Reconduction du certificat existant (Recertification)
- Extension du domaine d'application
- Audit combiné

Dans le cas de plusieurs programmes de certification, désirez-vous que les audits soient combinés ou isolés ? | |

Si oui, veuillez spécifier quelle combinaison | |

### 4. PERIMETRE D'APPLICATION (« SCOPE ») ACTIVITÉS OU PROCESSUS A CERTIFIER

Les activités (produits / processus / services) qui doivent être certifiés ou, en d'autres termes, le domaine d'application pour lequel la certification est demandée. Ce sont les activités qui figureront également sur le certificat.

Activités :

.....  
.....

Secteur d'activité (Code NACE) : |.....|

N°	Site	Localisation	Effectif	Activité

Distribution : | |  
: | |

--

## 5. PERSONNEL

Personnel cadres :  Permanent :.....  Temporaire :..... |

Personnel maîtrise / exécution :  Permanent .....  Temporaire :..... |

**Total :**

## 6. DONNÉES SUPPLÉMENTAIRES

➤ Langue de l'audit : | |

➤ Langue du rapport : | |

➤ Au cours de quel mois désirez-vous réaliser l'audit : | |

➤ Norme de référence : | |

➤ Organisme de certification : | |

➤ Échéance du certificat : | |

➤ Avez-vous fait appel à un conseiller ?  Oui  Non | |

Nous vous remercions vivement d'avoir rempli ce questionnaire et nous espérons que vous choisirez VINCOTTE International Algérie comme partenaire de certification.

Pour de plus amples renseignements, contactez Mme REMINI Nadia, Directrice de la Certification Vinçotte International Algérie :

N° de Tél. : **021 32 34 94/95/96/97** - Fax : **021 32 34 98**

Distribution : | |  
: | |