# **Richiesta di certificazione per la saldatura di veicoli ferroviari e parti di veicoli ferroviari secondo SN EN 15085-2 & SN EN 15085-6**

|  |  |
| --- | --- |
| **Azienda**: | ……… |
| Via: | ……… |
| NPA/Luogo: | ……… |
| Persona di contatto: | ……… |
| Telefono: | ……… |
| E-Mail: | ……… |
| Titolare dell’azienda: | ……… |
| Responsabile tecnico: | ……… |
| Per informazioni: | ……… |
|  |
| **La richiesta è presentata per l'azienda** (se diversa da quella sopra indicata) |
| Azienda: | ……… |
| Via: | ……… |
| NPA/Luogo: | ……… |
|  |

|  |
| --- |
| **Livelli di certificazione richiesti:** |
| [ ]  CL 1 |  [ ]  CL 2 |  [ ]  CL 3 |
| **Campo(i) di attività richiesto(i):** |
|  | [ ]  Costruzione [D] | *Calcolo, progettazione e documentazione per la fabbricazione e la riparazione di veicoli ferroviari saldati e parti di veicoli* |
|  | [ ]  Produzione [P] | *Fabbricazione, modifica e controllo di veicoli ferroviari saldati e parti di veicoli (compresi i pezzi di ricambio)* |
|  | [ ]  Revisione [M] | *Riparazione di veicoli ferroviari e parti di veicoli mediante saldatura (compresi i controlli)* |
|  | [ ]  Acquisto e fornitura [S] | *Acquisto e fornitura di componenti saldati per nuove produzioni o attività di riparazione senza eseguire lavori di saldatura* |
|  |  |  |
|  |
|  |
| **Classe di qualità del cordone di saldatura richiesta:** | ……… |  |
|  |
|  |
| **Richiesta:** | [ ]  per la prima volta |
|  | [ ]  ripetuta, scadenza del periodo di validità il | Datum |
|  | [ ]  a causa di una modifica delle seguenti condi- zioni | ……… |
|  |

|  |
| --- |
| **Siete o siete stati certificati secondo la norma SN EN 15085-2 da un altro ente di certificazione?** |
| [ ]  Sì, indicare l’ente di certificazione | ……… |
| [ ]  N0 |  |

**Tutti i seguenti punti devono essere confermati dall'azienda apponendo una crocetta nelle apposite caselle:**

[ ]  L’azienda dichiara di rispettare le regole della tecnica riconosciute (serie di norme SN EN 15085 e norme applicabili).

[ ]  L’azienda è d’accordo sul fatto che, a conclusione della procedura di certificazione, il certificato unitamente ai suoi dati venga inserito nel Registro online dei veicoli ferroviari (<https://en15085.joincert.eu>) e che sia pubblicamente accessibile in Internet.
(Alla richiesta deve essere allegata una copia del consenso (dichiarazione di consenso) da parte di tutti i coordinatori di saldatura)

[ ]  L'azienda accetta il monitoraggio annuale.

[ ]  L’azienda accetta le «Condizioni Generali di Contratto» (CGC), nonché le «Condizioni di contratto speciali (CCS) / Certificazione di omologazione” dell’SVS. Queste sono disponibili per il download sul nostro sito Internet <https://www.svs.ch/de/unser-verein/agb-und-bgb>.

**I seguenti documenti devono essere firmati e allegati alla richiesta:**

|  |  |
| --- | --- |
| ✓ CCS / Condizioni di contratto speciali ✓ Dichiarazione di consenso  |  |

**Per gli altri documenti da allegare alla richiesta, si veda il paragrafo 3 (documenti di base).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……… |  |  |
| Luogo, data |  | Timbro, firma del richiedente |

**Ulteriori dati relativi all’azienda di saldatura**

|  |
| --- |
| 1. **Personale di saldatura responsabile**
 |
| **1.1 Coordinatore di saldatura responsabile (vSAP)** |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Il coordinatore di saldatura responsabile deve essere classificato come “esterno”?** |
| [ ]  Sì | [ ]  No |
|  |
| **Il coordinatore di saldatura esterno è impiegato anche in altre aziende?** |
| [ ]  Sì, indicare il numero: | ……… | (allegare i certificati) |
| [ ]  No |  |  |
|  |
| **1.2 1. Sostituto del coordinatore di saldatura** |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |  |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Il coordinatore di saldatura responsabile deve essere classificato come “esterno”?** |
| [ ]  Sì | [ ]  No |
|  |
| **Il coordinatore di saldatura esterno è impiegato anche in altre aziende?** |
| [ ]  Sì, indicare il numero: | ……… | (allegare i certificati) |
| [ ]  No |  |  |

**1.3 1. Sostituto del coordinatore di saldatura** |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
| **1.4 Ulteriore sostituto del coordinatore di saldatura** 2) |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **1.5 Ulteriore sostituto del coordinatore di saldatura** 2) |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **1.6 Ulteriore sostituto del coordinatore di saldatura** 2) |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **1.7 Ulteriore sostituto del coordinatore di saldatura** 2) |
| Nome e cognome: | ……… |
| Nato/a il: | Datum |
| Ambito di responsabilità: | ……… |
| Formazione professionale 1): | ……… |
|  | ……… |
| Formazione nel ramo della saldatura 1): | ……… |
|  | ……… |
| 1) È necessario allegare le qualifiche professionali (copie dei certificati) e le attività professionali precedenti (in forma tabellare). |
| 2) Altri sostituti del coordinatore di saldatura possono essere indicati nel modulo separato "Allegato alla richiesta di certificazione". Questo può essere scaricato dal sito web <https://www.svs.ch/de/dienstleistungen/betriebszertifizierung/en-15085/dokumente-en-15085> . |

|  |
| --- |
| 1. **Ambito di validità richiesto**
 |
| **2.1 Ambito di applicazione** |
| La procedura di verifica è destinata alla produzione dei seguenti componenti: |
| ……… |
| ……… |
| ……… |
|  |

**2.2 Processi di saldatura, materiali, dimensioni e osservazioni:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Processo di saldatura secondo la SN EN ISO 4063 | Gruppo materiali secondo la CEN ISO/TR 15608 | Dimensioni | Osservazioni |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
| ……… | ……… | ……… | ……… |
|  |
| **2.3 Osservazioni** |
| ……… |
| ……… |
| ……… |
| ……… |
| ……… |
|  |
|  |
| 1. **Documenti base da presentare unitamente alla richiesta**
 |
|  1 Estratto del Registro di commercio (non più vecchio di 6 mesi) |  2 Organigramma |  3 Matrice delle competenze |
|  4 Descrizione del posto di lavoro vSAP |  5 Diploma/certificato vSAP |  6 Elenco dei saldatori e operatori |
|  |

|  |
| --- |
| **Valutazione della richiesta**(a cura dell'ente di certificazione / HZS dell'SVS) |
|  |
| L'HZS possiede l'esperienza necessaria per la certificazione del livello di certificazione richiesto: |
| [ ]  sì | [ ]  no |  |
|  |  |
| L’HZS conferma: |
| [ ]  che le informazioni fornite dal richiedente nella richiesta di certificazione siano conformi ai requisiti normativi |
| [ ]  che l'HZS ha la competenza e la capacità di eseguire la certificazione richiesta |
|  |
|  |
|  |  |  |
| Luogo, data |  | Timbro, firma HZS / Rappresentante autorizzato |
|  |