**MS Application Form / *MS Prašymo forma***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organization Name:** ***Organizacijos pavadinimas*** | |  | | | | | | | |
| **Address:**  ***Adresas:*** | |  | | | | | | | |
| ***City & Country: Miestas ir šalis:*** | |  | | | **ZIP Code:**  ***Pašto kodas:*** |  | | | |
| **Contact Name:**  ***Kontaktinio asmens vardas ir pavardė:*** | |  | | | **E-Mail:**  ***El. paštas:*** |  | | | |
| **Web Site:**  ***Internetinis puslapis:*** | |  | | | **Telephone:** ***Telefonas:*** |  | | | |
|  |  | | | |  |  | | | |
| **Total Number of Employees:**  ***Bendras organizacijos darbuotojų skaičius:*** | | | | |  | | | | |
| **Total Number of Employees within the Scope:** ***Bendras darbuotojų skaičius, įeinantis į audito apimtį:*** | | | | |  | | | | |
| **Number of Sites within the Scope:**  ***Teritorinių padalinių, įeinančių į audito apimtį, skaičius:*** | | | | |  | | | | |
| **Remark:**  ***Pastabos:*** | | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Please list any locations, in addition to the main site, to be included in the scope of registration (please enclose additional sheets if required)**  *Prašome išvardyti visus registruotus nutolusius padalinius, neįtraukiant pagrindinės buveinės (jei reikia, galite praplėsti lentelę)* | | | | | | | **No of employees**  *Darbuotojų skaičius* | **No of daily shifts**  *Kasdienių pamainų skaičius* | |
|  | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | |  | |  |
| **Please provide below precise details of the products and services provided by your company**  *Prašome pateikti išsamią informaciją apie jūsų organizacijos teikiamus produktus ir paslaugas* | | | | | | | | | |
| **Certification scope (please indicate which processes or areas of your organization you want to be certified):**  *Sertifikavimo apimtis (nurodykite, kokius procesus ar sritis jūsų organizacija pageidauja sertifikuoti):* | | | | | | | | | |
| **Standard(s) to be assessed:**  *Standartai,**kuriuos reikia**įvertinti:* | | | | | | | | | |
| **ISO 9001** | | | **ISO 14001** | **ISO 45001** | | | **ISO/IEC 20000-1** | | |
| **ISO 22000** | | | **ISO 13485** | **ISO/IEC 27001** | | | **ISO 37001** | | |
| **Other:***Kiti:* | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Do you employ sub-contractors to complement your workforce on a regular basis for the activities within the scope of certification? If so, how many?**  *Ar sertifikuojamai apimčiai jūs įdarbinate subrangovus, kurie reguliariai papildo jūsų darbo jėgą? Jei taip, kiek?* |
| **What percentage of your work is on clients’ sites?**  *Kokia jūsų darbo dalis (procentais) yra atliekama kliento dislokacijoje?* |
| **Please set target date for audit:**  *Nustatykite pageidaujamo audito datą:* |
| **Have you been certified by another certification body? If so, please indicate:**  *Ar jūsų organizacija buvo sertifikuota kitos sertifikavimo įstaigos? Jei taip, nurodykite kokios:* |
| **Is this a certification transfer from another certification body? If so, please indicate the standards being transferred as well as the date of expiry of your certificate:**  *Ar tai yra sertifikavimo perkėlimas iš kitos sertifikavimo įstaigos? Jei taip, nurodykite perkeliamus standartus ir sertifikatų galiojimo pabaigos datą:* |
| **Please provide a brief description of the processes, infrastructure, operations, human resources, technical resources, functions and relationships that are included within the scope of the proposed certification:**  *Pateikite trumpus procesų, infrastruktūros, veiklų, žmogiškųjų išteklių, techninių išteklių, funkcijų ir verslo santykių aprašymus, kurie įtraukti į siūlomo sertifikavimo sritį:* |
| **Please supply the list of regulations and relevant legal obligations applicable to the management system to be certified:**  *Pateikite taisyklių, tvarkų ir atitinkamų teisinių įsipareigojimų, taikomų vadybos sistemai, kuri turi būti sertifikuota, sąrašą:* |
| **Have you had consultancy services related to the management system to be certified and if so, please indicate by whom:**  *Ar jūsų organizacijai buvo teikiamos konsultacinės paslaugas, susijusios su sertifikuojama vadybos sistema? Jei taip, nurodykite, kas jas suteikė:* |

**We confirm that we have read and are familiar with the clauses on limitations of liability and indemnification and jurisdiction. We also confirm that the information provided above is true to the best of our knowledge and belief**

*Mes patvirtiname, kad perskaitėme ir susipažinome su nuostatomis dėl atsakomybės ir žalos atlyginimo bei jurisdikcijos apribojimų. Mes taip pat patvirtiname, kad aukščiau pateikta informacija yra tikra pagal mūsų žinias ir įsitikinimus*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Signature:** *Parašas:* |  | **Title:**  *Pareigos:* |  |
| *Name:*  *Vardas Pavardė* |  | *Date:*  *Data:* |  |