

Questo Manuale è parte del Contratto di Certificazione.

Abbreviazioni usate:

Ente – Ente di Certificazione di Sistemi di Gestione Alpha Quality Certification Ltd.

CD – Consigliere Delegato

SG – Sistema di Gestione

Tabella dei Contenuti

0. TIPI DI SISTEMI DI GESTIONE E STANDARDS

1. REVISIONE DELLA DOMANDA E FIRMA DEL CONTRATTO

2. AUDIT

3. PROGRAMMA DI AUDIT E TIPI DI AUDIT

4. TRASFERIMENTO

5. DECISIONE SULLA CERTIFICAZIONE ED EMISSIONE DEL CERTIFICATO

6. MANTENIMENTO. ESPANSIONE. TRANSIZIONE.

7. LIMITAZIONE. TEMPORANEA SOSPENSIONE. RIPRISTINO. REVOCA.

8. OBIEZIONI. RECLAMI.

9. DIRITTI E DOVERI DELLE PARTI

10. POLITICA DI IMPARZIALITA'

## 0. TIPI DI SISTEMI DI GESTIONE E STANDARDS

### **Sistemi di gestione della Qualità in accordo con i requisiti di ISO 9001:2015**

Il certificato ISO 9001: 2015 è il modo più comune e riconoscibile per presentare la vostra azienda come un partner commerciale affidabile che segue i requisiti di uno standard internazionale del sistema di gestione della qualità. L'applicazione dello standard ISO 9001 porta a migliorare le prestazioni dell'Organizzazione in termini di soddisfazione del cliente, migliorandone la reputazione e la competitività. Lo standard è ugualmente applicabile sia per le aziende manifatturiere che per le aziende del settore dei servizi e le Organizzazioni senza scopo di lucro.

### **Sistemi di gestione Ambientale in accordo con i requisiti di ISO 14001:2015**

Lo standard è focalizzato sull'opportunità per le Organizzazioni di identificare, monitorare e gestire i propri aspetti ambientali mantenendo e migliorando continuamente un sistema di gestione ambientale, riducendo così il rischio per l'ambiente a livelli accettabili. Lo standard ha la stessa struttura e ha la stessa idea di miglioramento continuo applicabile alla ISO 9001.

### **Sistemi di gestione della Salute e Sicurezza in accordo con i requisiti di ISO 45001:2018**

ISO 45001: 2018 è lo standard per un sistema di gestione della salute e sicurezza progettato per garantire che le Organizzazioni monitorino e migliorino condizioni di lavoro sicure e salutarie. Può essere applicato da qualsiasi Organizzazione che voglia dimostrare un impegno per la salute e la sicurezza, gestire e ridurre al minimo i rischi per la salute dei propri dipendenti e di coloro a cui sono rivolte le proprie attività.

### **Sistemi di gestione della Sicurezza Alimentare in accordo con i requisiti di ISO 22000:2018**

ISO 22000: 2018 è uno standard internazionale di gestione della sicurezza alimentare. Lo standard è applicabile alle aziende coinvolte nell'intera catena: dai produttori, ai trasformatori, compresi gli imballaggi, il trasporto al punto vendita. Lo standard viene applicato con successo dai fornitori di prodotti e servizi non alimentari, come pulizia, conservazione, disinfezione e derattizzazione, produzione di apparecchiature. Attraverso la certificazione ISO 22000, ogni Organizzazione può garantire che non consente l'ingresso nel mercato di prodotti alimentari (inclusi imballaggi, mangimi, pet food, additivi, ecc.) pericolosi per la salute e che mantiene un sistema di identificazione e risoluzione problemi di sicurezza alimentare.

### **Sistemi di gestione della Sicurezza delle Informazioni in accordo con i requisiti di ISO/IEC 27001:2022**

Lo standard mira a garantire la sicurezza delle informazioni proteggendo le risorse informative. Si basa su principi, obiettivi, politiche e valutazione dei rischi che possono influire negativamente sull'attività. Lo standard è applicato non solo e non principalmente dalle Organizzazioni IT: quasi tutte le Organizzazioni, indipendentemente dall'attività che sviluppano, possono lavorare con informazioni sensibili che riguardano clienti, partner, altri stakeholder e in alcuni casi anche la società in generale. La protezione creata durante l'implementazione dell'ISMS aumenta il livello di sicurezza e, prima di tutto, mira a garantire e mantenere la riservatezza, la disponibilità e l'integrità delle informazioni.

### **Sistemi di gestione dell'Energia in accordo con i requisiti di ISO 50001:2018**

La ISO 50001 mira a ridurre sistematicamente i costi energetici al fine di garantire un'attività finanziariamente più efficiente e sostenibile a lungo termine. Le Organizzazioni certificate ISO 50001 beneficiano di risparmi sui costi energetici e investono in nuove tecnologie più rispettose dell'ambiente e più produttive. Lo standard è applicabile sia agli impianti di produzione che ad altre imprese e istituzioni che hanno costi energetici.

### **Sistemi di gestione della sicurezza stradale (RTS) secondo i requisiti della ISO 39001: 2012**

La ISO 39001 mira a garantire la sicurezza stradale durante l'utilizzo della rete stradale da parte di dipendenti che viaggiano da e per il lavoro, o durante il lavoro, sui mezzi pubblici o veicoli privati come passeggeri o conducenti e come pedoni o ciclisti; nel trasporto di merci e passeggeri, quando questa è l'attività principale dell'impresa; quando l'azienda genera traffico da e verso se stessa (es. scuole, ospedali, negozi); quando l'impresa realizza servizi e prodotti per la viabilità, quali la gestione, pianificazione, progettazione, realizzazione e manutenzione di infrastrutture, veicoli e relativi prodotti, attività di riabilitazione, controllo e normativa, progettazione e produzione/manutenzione e riparazione di veicoli, produzione di veicoli e motocicli.

### **Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione, secondo i requisiti della norma ISO 37001:2016**

ISO 37001 è uno standard internazionale per i sistemi di gestione volti a prevenire la corruzione nelle Organizzazioni. Fornisce un quadro di regole e procedure chiare per aiutare le imprese a identificare, ridurre e gestire i rischi di corruzione. La certificazione ISO 37001 non solo rafforza la reputazione e la fiducia, ma aiuta anche le Organizzazioni a mantenere efficaci misure anticorruzione nelle loro operazioni.

Ciascun cliente certificato ISO 37001 deve informare immediatamente l'OdC qualora coinvolto in una situazione critica che possa compromettere il sistema di gestione certificato (es. informazioni di dominio pubblico, coinvolgimento in procedimenti legali riguardanti concussione/corruzione o simili).

L'Organizzazione deve inoltre informare immediatamente l'OdC di qualsiasi evento legato alla possibilità che qualcuno dei propri dipendenti abbia partecipato ad atti di corruzione e le conseguenti azioni intraprese per limitarne gli effetti, l'analisi delle cause profonde e le corrispondenti azioni correttive.

Quando l'OdC riceve informazioni direttamente dall'Organizzazione, o da altre fonti, che la stessa Organizzazione è coinvolta in pratiche di corruzione o in procedimenti legali per pratiche di corruzione, l'OdC conduce immediatamente studi specifici per continuare la conformità dell'Organizzazione certificata ai requisiti.

In tali casi, si raccomanda che l'OdC informi il mercato del fatto che sono state adottate misure per analizzare e valutare questi eventi e intraprendere le azioni appropriate.

## **1. REVISIONE DELLA DOMANDA E FIRMA DEL CONTRATTO**

Per poter avviare una procedura di certificazione, all'Ente deve essere fornita una domanda di certificazione completa. È disponibile per il download su [www.aqc.org](http://www.aqc.org). Un dipendente dell'Ente in carica esamina la domanda e conferma se l'ambito di certificazione richiesto dal cliente rientra nell'ambito di accreditamento dell'Ente. Sulla base degli standard dichiarati, delle sedi, del personale, del livello di rischio e di altri fattori, viene determinato il tempo di audit, che costituisce il parametro finanziario.

L'Ente stipula un contratto di certificazione con ciascuno dei suoi clienti, che indica chiaramente lo scopo della certificazione richiesta dal cliente per le norme e i siti pertinenti. Non appena riceve una controparte firmata, l'Ente può procedere alla pianificazione e allo svolgimento di un Audit.

Importante: L'ambito di applicazione del sistema di gestione non deve essere fuorviante. Non può contenere

pretese di conformità a criteri diversi dalle norme contrattuali applicabili. Per FSMS, non è consentito includere marchi nell'ambito di applicazione.

## 2. AUDIT

Un audit è un'attività per stabilire il grado di conformità. Viene eseguito da un team competente secondo un piano preliminare fornito. Si tiene presso la sede del cliente e il team di audit raccoglie informazioni tramite interviste, revisione di informazioni documentate e attività di monitoraggio. L'audit è condotto secondo un metodo di campionamento e lo scopo è trovare prove di conformità. Ogni audit risulta in un rapporto.

## 3. PROGRAMMA DI AUDIT E TIPI DI AUDIT

La procedura di certificazione iniziale è di tre anni. Consiste in un audit di certificazione iniziale (Stage 1 + Stage 2) nel primo anno, in un audit di sorveglianza dopo il primo anno (sorveglianza 1) e in un audit di sorveglianza dopo il secondo anno (sorveglianza 2).

### Stage 1

Nella prima fase dell'audit di certificazione, viene esaminata la documentazione del sistema di gestione e la disponibilità del sistema per eseguire l'audit Stage 2 viene verificata presso il sito del cliente.

Se durante l'audit vengono individuate omissioni che potrebbero essere classificate come non conformità nello Stage 2, il Lead Auditor, insieme al cliente, determina il tempo per lo svolgimento della seconda fase dell'audit in modo che le omissioni possano essere corrette.

Il periodo tra gli audit Stage 1 e Stage 2 non può essere superiore a 6 mesi.

### Stage 2

L'audit Stage 2 è generalmente effettuato dallo stesso gruppo di audit che ha partecipato allo Stage 1. L'audit Stage 2 è effettuato presso il sito del cliente. Durante l'audit, vengono collezionate informazioni ed evidenze della conformità ai requisiti dello standard applicabile al sistema di gestione, ai requisiti legali e altri requisiti rilevanti per lo scopo del SG. Dopo lo Stage 2, il report del cliente viene inviato per la decisione sulla certificazione. A seguito di una decisione positiva, viene emesso il certificato con la validità di tre anni.

### Audit di Sorveglianza (Sorveglianza 1 e Sorveglianza 2)

Il certificato ha una validità di tre anni dalla data di emissione. La verifica del mantenimento della certificazione è effettuata tramite gli audit di sorveglianza. Essi sono svolti per valutare l'attuale stato del sistema, cambiamenti effettuati, miglioramenti o variazioni (se il caso). L'audit di sorveglianza è effettuato ogni dodici mesi, per un totale di due volte durante il periodo dei tre anni di validità del certificato.

L'audit di sorveglianza è effettuato in-sito. E' documentato da un report di audit di sorveglianza, che viene fornito per prendere la decisione sul mantenimento (o la modifica) della certificazione. Sulla base di una decisione positiva, viene emesso un allegato al certificato, che ne conferma la validità per 1 anno. L'allegato è inviato al cliente elettronicamente.

Durante l'audit di sorveglianza possono essere fatti cambiamenti ai parametri di certificazione, quali cambiamenti allo scopo o aggiunte, eliminazioni o cambiamenti dei siti. Allo scopo di una corretta pianificazione dell'audit, il cliente è obbligato a notificare in anticipo all'Ente sui cambiamenti. Se i cambiamenti non incrementano il tempo di audit, al cliente non sono addebitati ulteriori costi. Se necessario, viene firmato un allegato al contratto.

In caso di non-conformità critiche che non sono state eliminate nel tempo dovuto, in caso di non effettuazione dell'audit nel tempo dovuto o in caso di fallito pagamento, l'Ente sospende temporaneamente la certificazione fino ad un massimo di sei mesi. Alla scadenza di questo periodo, se il problema persiste, la certificazione è revocata e il contratto terminato. In caso di audit non pagati, l'importo rimane dovuto.

### Audit straordinario

Un audit straordinario è effettuato per due possibili ragioni.

Primo, se il cliente vuole apportare modifiche prima della data dell'audit di sorveglianza, l'audit straordinario effettuato riflette il cambiamento e viene presa una decisione per inserire i cambiamenti. Tipicamente, il costo di questo audit è 2/3 del costo dell'audit di sorveglianza. Se ci sono cambiamenti significativi nei parametri di certificazione e/o se i cambiamenti causano un incremento della durata dell'audit, viene firmato un allegato al contratto.

Il secondo caso si verifica quando l'audit straordinario è avviato dall'Ente a seguito di un problema - indagine su incidenti, lamenti, chiusura di NC che non possono essere chiuse tramite documenti. Il costo di questo audit

è determinato dall'Ente sulla base del tempo necessario.

### **Rinnovo / Ricertificazione**

La procedura di rinnovo della certificazione è avviata automaticamente prima della scadenza del periodo di validità del certificato. L'Ente comunica con il cliente riguardo possibili cambiamenti e manda un'offerta per il rinnovo della certificazione. In seguito viene firmato un nuovo contratto per il rinnovo / ricertificazione per il periodo di tre anni.

Lo scopo dell'audit di rinnovo della certificazione è confermare che la conformità allo standard rilevante è mantenuta e che il sistema di gestione tutto è efficiente. Se non ci sono cambiamenti significativi nel SG del cliente, l'audit di rinnovo / ricertificazione consiste nel solo Stage 2. A seguito di una decisione positiva, è emesso il certificato, che include la data di approvazione iniziale del cliente.

La cosa particolare dei certificati emessi per rinnovo / ricertificazione è che la data di scadenza non è esattamente di 3 anni dalla data di emissione ma 3 anni dopo la scadenza del certificato precedente, cioè se un certificato è rinnovato prima della scadenza, il cliente non perde il tempo dovuto alla sovrapposizione dei periodi di validità ma, se è rinnovato dopo la data di scadenza, il tempo che passa fino al rinnovo non viene trasferito al nuovo periodo.

### **Audit integrato / Audit corporate**

Un audit integrato è un audit utilizzato per valutare molteplici standard allo stesso tempo. Più informazioni sono disponibili [qui](#).

L'audit multi-sito / corporate è un audit utilizzato per valutare aziende/siti multipli che operano sotto un comune sistema di gestione e sono certificate come un tutt'uno. Più informazioni sono disponibili [qui](#).

## **4. TRASFERIMENTO**

Il trasferimento di certificazione è il riconoscimento di un certificato valido già esistente di un'azienda, emesso da un altro Ente di certificazione di sistemi di gestione accreditato e, sulla base di questo riconoscimento, il nuovo Ente emette un certificato a proprio nome.

Un Ente può effettuare il trasferimento della certificazione solo per certificati validi emessi sotto accreditamento IAF MLA e/o EA MLA.

Solitamente il trasferimento è effettuato prima di un audit di rinnovo o sorveglianza.

Allo scopo di completare il trasferimento, oltre alla copia del suo certificato valido, l'azienda richiedente deve fornire informazioni riguardo alla presenza o assenza di non-conformità rilevate nel precedente audit (e, se disponibili, informazioni sulla loro chiusura). L'Ente revisiona queste informazioni, in accordo con IAF MD 2, e la pratica comune è l'effettuazione di una visita pre-trasferimento.

L'Ente può fornire il contratto dopo la valutazione positiva della visita pre-trasferimento. Il trasferimento può essere completato ad ogni fase della procedura di certificazione.

Più informazioni sono disponibili [qui](#).

## **5. DECISIONE SULLA CERTIFICAZIONE ED EMISSIONE DEL CERTIFICATO**

Dopo l'audit, il lead auditor prepara il report con le evidenze. La decisione sulla certificazione è presa da una persona indipendente (persona veto). La persona veto rivede e valuta la documentazione fornita, avendo il diritto di richiedere informazioni aggiuntive. Se c'è una non-conformità non critica, per una decisione positiva sull'emissione del certificato o un allegato, i dati riguardo alla sua chiusura non dovranno essere forniti. Se ci sono prove sufficienti e soddisfacenti di ciascuna attività del campo di applicazione richiesto, verrà presa una decisione positiva. La persona veto prepara un protocollo per la decisione. Sulla base di una decisione positiva, viene preparato il certificato o l'allegato per il mantenimento. Una volta che la decisione è presa, cambiamenti e disposizioni allo scopo non potranno essere effettuati senza un audit straordinario.

Dopo essere stato emesso, il certificato (iniziale, rinnovo, cambio, transizione) viene inviato elettronicamente al cliente, il quale ha 5 giorni per riportare ogni inesattezza. Dopo tale periodo il testo del certificato è considerato accettato.

Se richiesto, il logo del cliente può essere apposto sul certificato senza costi aggiuntivi ma solo se approvato dall'Ente.

## **6. MANTENIMENTO. ESPANSIONE. TRANSIZIONE.**

Le attività di certificazione del primo anno di ogni ciclo triennale di certificazione (dopo aver preso una decisione positiva sulla certificazione) terminano con l'emissione di un certificato valido per 3 anni e la sua validità è

confermata solo fino alla scadenza del primo anno. Alla fine del primo anno di certificazione, viene effettuato il primo audit di sorveglianza (sorveglianza 1) per confermare la certificazione per un altro anno. Dopo aver effettuato con successo la sorveglianza 1 (e dopo una decisione positiva sul mantenimento dello stato di certificazione), viene emesso un allegato per estendere la validità del certificato fino al prossimo audit di sorveglianza pianificato. Durante la sorveglianza 2 le attività di audit vengono ripetute. L'allegato per il mantenimento della certificazione è inviato al cliente elettronicamente.

Su richiesta del cliente, lo scopo della certificazione può essere espanso, i siti possono essere cambiati o se ne possono aggiungere altri. Per fare ciò deve essere compilata la Richiesta di Cambiamenti (Request for Changes). Una espansione viene solitamente effettuata durante un audit di sorveglianza o, se necessario, con un audit straordinario.

Quando viene introdotta una nuova versione di una standard, essa sostituisce e/o cancella la versione esistente dello standard. Nei periodi precedenti (di solito 3 anni), i clienti dell'Ente che sono certificati con la vecchia versione dello standard devono trasferire/migrare a quella nuova, in accordo con la politica di migrazione annunciata. La transizione/migrazione di un sistema di gestione già esistente può essere effettuata durante un audit di sorveglianza o ricertificazione senza ulteriori costi. Se si desidera, la transizione/migrazione può essere effettuata mediante un audit straordinario ma con un costo addizionale. I certificati emessi per le versioni in scadenza, durante il periodo di transizione hanno una validità limitata (data di scadenza) ma, dopo aver completato la transizione, il periodo di validità è esteso fino alla fine del triennio del ciclo di certificazione. I dati sui periodi di transizione attuali possono essere trovati su [www.aqcert.org](http://www.aqcert.org)

## **7. LIMITAZIONE. TEMPORANEA SOSPENSIONE. RIPRISTINO. REVOCA.**

Lo scopo di un certificato emesso può essere limitato solo se questo non viola l'integrità e l'effettivo funzionamento del sistema di gestione. La limitazione può risultare da omissioni riscontrate durante un audit regolare e può anche essere richiesta dal cliente. Quando si richiede una limitazione, è possibile per l'Ente limitare lo scopo senza effettuare un audit, se appropriato.

La temporanea risoluzione di una certificazione, o cosiddetta sospensione di un certificato valido, è il momento in cui il periodo di validità termina per un periodo fino a 6 mesi. Le ragioni per una sospensione sono: violazione di una clausola del contratto, ad esempio rifiuto, fallimento nell'effettuazione o ritardo di più di un mese per la sorveglianza, fallimento nel pagamento dell'importo dovuto all'Ente, nonché reclami presentati all'Ente; non-conformità critiche non chiuse o non-conformità non chiuse dall'audit precedente. La temporanea sospensione può anche avvenire su richiesta del cliente, ad esempio se il cliente non è in grado di accettare l'audit alla scadenza stabilita. Durante il periodo di temporanea sospensione, il cliente non ha diritto di fare riferimento al (o usare il) certificato emesso e usare il simbolo di certificazione dell'Ente.

Il ripristino della certificazione dopo la temporanea sospensione (fino a 6 mesi) può essere fatto tramite l'audit di sorveglianza rimandato o tramite un audit straordinario di ripristino. Dopo l'effettuazione dell'audit, l'emissione del report da parte del gruppo di audit e la decisione positiva, lo stato del certificato emesso viene ripristinato. La conduzione di un audit straordinario di ripristino non influisce sulla data di scadenza finale del certificato emesso e sul triennio della procedura di certificazione aperta.

L'Ente procede con la revoca della certificazione in caso di:

- scadenza del periodo di 6 mesi dopo la temporanea sospensione (vedi motivi della temporanea sospensione)
- violazione del contratto di certificazione, delle disposizioni per il logo e/o questo manuale
- richiesta da parte del cliente

Il cliente è obbligato a restituire fisicamente il certificato fornito (se ciò è fornito su carta).

## **8. OBIEZIONI. RECLAMI.**

Obiezioni. Nei casi in cui il richiedente desidera opporsi a rifiuto o revoca della certificazione o a valutazioni fatte in qualunque fase dell'audit di certificazione, egli può compilare un'obiezione scritta. Il termine per compilare un'obiezione è di 10 giorni lavorativi dalla data di notifica della decisione o della presentazione del report, se riguarda le evidenze trovate. Le obiezioni sull'attività dell'Ente compilate dai clienti vengono prese in considerazione dal gruppo del Comitato delle Decisioni, che non include persone coinvolte nelle attività di certificazione (sia decisione che audit). L'Ente deve confermare il ricevimento dell'obiezione e fornire a chi ha presentato l'obiezione un parere sui risultati dell'esame dell'obiezione entro 1 mese. Il Consigliere Delegato è obbligato a proteggere i diritti dei clienti, come pure a non permettere nessun tipo di discriminazione nei confronti del cliente.

Reclami. I reclami possono essere compilati in forma scritta dai clienti delle aziende certificate o da altre parti interessate dalla certificazione. La presentazione di reclami, l'esame e la decisione sui reclami non comportano alcuna azione discriminatoria nei confronti del presentatore del reclamo. Dopo aver ricevuto il reclamo, l'Ente deve confermare se il reclamo è correlato alle attività di certificazione per le quali l'Ente è responsabile e, in tal caso, esaminarlo. L'Ente è tenuto a mantenere il segreto del presentante quando comunica con il cliente, soggetto a reclamo.

Il Consigliere Delegato dell'Ente invia una Lettera di Notifica all'azienda certificata riguardo al reclamo ricevuto. Entro un periodo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla notifica, l'azienda certificata ha il diritto di sottoporre all'Ente un'opinione scritta, accompagnata da evidenze in relazione all'oggetto del reclamo. Allo scopo di collezionare informazioni aggiuntive, l'Ente può disporre un audit straordinario. Sulla base della validità delle ragioni del reclamo e dei risultati dell'audit, l'Ente informa le parti interessate entro un mese dalla data di ricevimento del reclamo.

## 9. DIRITTI E DOVERI

Il cliente ha il diritto di:

- obiettare sui membri del gruppo di audit e/o sulle date dell'audit proposti dall'Ente, fornendo le motivazioni
- ricevere il report di audit
- fare aggiustamenti e azioni correttive in caso di non-conformità riscontrate
- avere il certificato, se la decisione è positiva
- usare il certificato in accordo con le disposizioni di PD2 - Regole per l'uso del certificato e del logo
- usare il simbolo di certificazione in accordo con le disposizioni di PD2 - Regole per l'uso del certificato e del logo
- obiettare sulle decisioni dell'Ente

Al cliente è richiesto di:

- informare l'Ente in caso di cambiamenti: a) nello stato legale, commerciale, organizzativo o cambiamenti nella proprietà, b) alla struttura organizzativa e gestionale (ad esempio le persone chiave - managers, responsabili o personale tecnico), c) nell'indirizzo e località, d) nella gamma di attività inerenti lo scopo del sistema di gestione certificato, e) cambiamenti significativi al sistema di gestione e ai processi e f) l'esistenza di un incidente grave o la violazione dei requisiti legali per OHS che richiedono il coinvolgimento dell'autorità di regolamentazione competente.
- accettare osservatori dell'Ente di Accreditemento quando subiscono un audit per il proprio sistema di gestione, se richiesto per il mantenimento e/o espansione dell'accreditamento dell'Ente
- tenere traccia di ogni cambiamento di questo Manuale e di PD2 - Regole per l'uso del certificato e del logo
- non disturbare o rifiutare l'accesso alle informazioni, inclusi documenti, siti di lavoro, personale ecc. coinvolti nello scopo della certificazione, eccetto a documenti identificati in anticipo come riservati
- non lasciare le non-conformità identificate senza conseguenze, ad esempio piano e/o azioni correttive per eliminarle
- non usare il certificato e/o il simbolo di certificazione e non fare riferimento alla certificazione, a meno che non ne abbia già uno valido, in connessione con attività/siti/standards fuori dallo scopo della certificazione, come pure in caso di temporanea sospensione e revoca
- aderire rigorosamente a questo Manuale
- informare l'Ente (non più tardi di 3 giorni) di ogni situazione di violazione legale relativa al sistema di gestione, come pure di ogni incidente serio relativo alla salute e sicurezza sul lavoro

L'Ente ha il diritto di:

- pubblicare le informazioni riportate sul certificato dei suoi clienti
- cambiare questo Manuale in accordo con gli attuali requisiti di certificazione e accreditamento
- revocare il certificato in caso di violazione degli obblighi contrattuali da parte del cliente
- ricevere pagamenti in accordo con in contratto di certificazione

All'Ente è richiesto di:

- mettersi d'accordo con il cliente per le date e il gruppo di audit
- effettuare le attività di certificazione in modo aperto, competente, imparziale, obiettivo
- proteggere da terze parti i segreti commerciali e di produzione del cliente
- informare le parti interessate dalla certificazione del cliente riguardo alla validità e scopo del certificato
- annunciare cambiamenti ai requisiti di certificazione attraverso il suo sito web [www.aqcert.org](http://www.aqcert.org)
- fornire, dietro richiesta, informazioni sui suoi clienti agli Enti di Accreditemento con i quali collabora, come pure ad organismi governativi autorizzati

## 10. POLITICA DI IMPARZIALITA'

L'Ente di Certificazione di Sistemi di Gestione Alpha Quality Certification Ltd. dichiara ai propri clienti e

stakeholder che garantire l'imparzialità è la sua priorità principale. L'Ente adotta misure e non risparmia sforzi per garantire l'obiettività del processo di certificazione e un controllo efficace su tutti gli aspetti per garantire l'imparzialità in conformità con i criteri e le migliori pratiche applicabili.

L'Ente è giusto e indipendente. Soddisfa i requisiti di riservatezza. L'Ente ha stabilito requisiti di obiettività e imparzialità per tutti gli elementi del processo di certificazione e per la prevenzione del verificarsi di conflitti di interesse. I suoi servizi sono ugualmente disponibili per tutti i clienti, senza discriminazioni di alcun genere.

L'Ente migliora costantemente le proprie prestazioni al fine di aumentare l'efficienza e soddisfare il più possibile i criteri di AB, EA, IAF, ISO applicabili alle proprie attività, nonché le aspettative di tutti i suoi stakeholder.

I dipendenti dell'Ente, a seconda delle loro funzioni, firmano dichiarazioni e si assumono obblighi di imparzialità e assenza di conflitto di interessi. Ogni procedura di certificazione viene sottoposta a una revisione indipendente. L'indipendenza è assicurata sia per i gruppi di audit del cliente che per le decisioni del gruppo di audit. L'Ente gestisce i rischi connessi all'assicurazione dell'imparzialità.

L'Ente non fornisce servizi di certificazione ad altri Enti di certificazione. L'Ente non offre né svolge un audit interno dei propri clienti. Nelle proprie attività di certificazione, l'Ente non si avvale di personale che abbia svolto un audit interno negli ultimi due anni dalla data della richiesta per il particolare cliente. L'Ente non certifica i sistemi di gestione ogniqualvolta sussista un rischio inaccettabile per l'imparzialità.

L'Ente non offre i propri servizi come servizi associati a quelli degli enti di consulenza. È inoltre inaccettabile che un'organizzazione di consulenza dichiarata o implicita che il processo di certificazione sarà più facile, più semplice, più veloce o più economico se viene scelto questo Ente. L'Ente non dichiara e persuade che il processo di certificazione sarà più facile, più semplice, veloce ed economico se verranno utilizzati i servizi di una particolare organizzazione di consulenza.

L'Ente non consente alcuna pressione commerciale, finanziaria o di altro tipo sul proprio personale che possa minacciare l'imparzialità. L'Ente di Certificazione di Sistemi di Gestione, in quanto parte completamente autonoma dell'azienda per i servizi di certificazione Alpha Quality Certification Ltd. - Sofia, è finanziata solo dalle sue attività; non ha altre entrate.

Boris Stoyanov,  
Consigliere Delegato dell'Ente di Certificazione di Sistemi di Gestione Alpha Quality Certification Ltd.

Kiril Kehayov,  
Manager di Alpha Quality Certification Ltd.

## 11. Politica di Transizione alla certificazione secondo ISO/IEC 27001:2022

### SCOPO

Questa Politica di Transizione è applicabile a tutti i clienti dell'Ente di Certificazione di Sistemi di Gestione (OdC), presso Alpha Quality Certification Ltd, che dispongono di Sistemi di Gestione della Sicurezza delle Informazioni (SGSI), certificati EN ISO/IEC 27001:2017 come accreditati dall'Agenzia Esecutiva "Bulgarian Accreditation Service" e ai nuovi clienti che richiedono la certificazione del SGSI.

### RAGIONE

Questa Politica fa parte del documento PD1 Manuale del cliente, che da parte sua, fa parte del Contratto di certificazione.

### DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- 1) ISO/IEC 27001:2022 – pubblicato dall'Organizzazione internazionale di standardizzazione (ISO) il 25.10.2022
- 2) IAF MD 26:2022 – Documento obbligatorio del Foro di accreditamento internazionale (IAF), che determina i requisiti e le scadenze di transizione della certificazione dalla vecchia alla nuova versione dello standard ISO/IEC 27001.

### SCADENZA PER LA TRANSIZIONE

- 1) La scadenza per la transizione viene determinata dall'IAF, ovvero tre anni dopo la data della pubblicazione dell'ISO/IEC 27001:2022, fino al 31.10.2025.
- 2) Dopo il 31.10.2025, i Certificati che vengono emessi secondo la vecchia versione (EN ISO/IEC 27001:2017) non saranno più validi.

### REGOLE DI TRANSIZIONE PER CLIENTI GIÀ ESISTENTI

- 1) Il passaggio alla nuova versione si può realizzare durante una verifica regolare, una verifica per rinnovo della certificazione (ricertificazione) o una verifica straordinaria.
- 2) Se si fa il passaggio durante una verifica di rinnovo della certificazione, non saranno aggiunti giorni di verifica.
- 3) In caso di passaggio durante una verifica regolare, alla durata prevista si aggiungeranno almeno 0.5 giorni per gli obiettivi del passaggio.
- 4) In caso di passaggio durante una verifica straordinaria, la verifica durerà almeno 0.5 giorni.
- 5) Il passaggio durante una verifica regolare o una verifica straordinaria richiederà la firma di un Allegato al Contratto di certificazione.
- 6) È ammissibile fare IL passaggio sottoforma di “verifica remota”, a condizione che sia garantito il raggiungimento degli obiettivi della verifica straordinaria.
- 7) Dopo una decisione positiva che riguarda il passaggio compiuto alla versione nuova dello standard, il Certificato del cliente sarà rimesso secondo ISO/IEC 27001:2022, preservando la validità originale del Certificato.
- 8) Tutti i clienti già esistenti sono obbligati a sottoporsi a una verifica del passaggio e i loro certificati saranno rinnovati secondo ISO/IEC 27001:2022 non più tardi del 31.10.2025.
- 9) Dopo il 31.10.2025, i Certificati rilasciati secondo EN ISO/IEC 27001:2017, non saranno validi.

#### **CLIENTI NUOVI**

- 1) Fino al 30.04.2024 (compreso) l'Ente di Certificazione accetterà richieste per nuove certificazioni per entrambe le versioni dello standard<sup>1</sup>.
- 2) Dopo il 30.04.2024 si accetteranno richieste per certificazione soltanto secondo la nuova versione dello standard ISO/IEC 27001:2022.
- 3) Tutti i certificati, rilasciati secondo la vecchia versione dello standard nel periodo fino al 31.10.2023, saranno validi fino al 31.10.2025, indipendentemente dalla data in cui scade la certificazione triennale. Poi, dopo che il cliente avrà superato la verifica di passaggio alla versione nuova, il Certificato verrà rinnovato entro la fine del triennio completo di validità.

**Data:** 15.12.2023

**Approvato da: Boris Stoyanov**  
**Consigliere Delegato dell'Ente di Certificazione**