



SILMOS-Q s.r.o.

*Certifikační orgán
pro certifikaci systémů managementu
akreditovaný Českým institutem pro akreditaci, o.p.s.
podle ČSN EN ISO/IEC 17021*

Křižíkova 70, 612 00 Brno

☎+✉ 541 633 291

e-mail: silmos-q@silmos-q.cz

www.silmos-q.cz

DOTAZNÍK – příloha k žádosti o certifikaci

Systému environmentálního managementu (EMS) podle ČSN EN ISO 14001:2005

Číslo žádosti:

Žadatel nevyplňuje!

Tento dotazník umožňuje žadateli o certifikaci stanovit vlastní míru připravenosti pro auditování v rámci certifikačního procesu.

Všechny údaje obsažené v Žádosti o certifikaci a v tomto dotazníku jsou ze strany certifikačního orgánu SILMOS-Q s.r.o. pokládány za důvěrné a bez souhlasu žadatele nesmějí být sdělovány třetím stranám.

Otázky obsažené v dotazníku vycházejí ze znění platných norem pro certifikaci EMS a norem souvisejících.

Pokyny pro vyplňování dotazníku:

Odpovědi na dotazy vyznačte křížkem v příslušném políčku. V případě podrobnějších dotazů uveďte stručnou a výstižnou odpověď, nebo uveďte odkaz na název, číslo, kapitolu a stranu dokumentu, který obsahuje vyčerpávající odpověď na danou otázku.

1. Všeobecná část

Uveďte názvy dokumentů (norem a předpisů), ze kterých jste vycházeli při budování a zavádění EMS, vč. technologických norem a TKP:

2. Všeobecné požadavky

Máte stanovenou a dokumentovanou svoji politiku EMS vč. cílů a závazků týkajících se EMS?

ANO

NE

Máte stanoveny a dokumentovány odpovědnosti, pravomoci, a vzájemné vztahy pracovníků, kteří ovlivňují EMS?

ANO

NE

Máte vytvořeny zdroje pro řídicí, výkonné a ověřovací činnosti vč. interních auditů EMS?

ANO

NE

Jmenovali jste do vedení organizace pracovníka majícího pravomoci k uplatňování, přezkoumávání a zlepšování EMS?

ANO

NE

Máte vytvořen postup pro přezkoumávání EMS vedením organizace a udržujete o tom potřebné záznamy?

ANO

NE

Máte vytvořen, dokumentován a udržován EMS jako prostředek k zajištění požadavků systémových norem pro EMS, a máte zpracovávánu příručku EMS a související dokumentaci pro jednotlivé prvky?

ANO

NE

Vyjmenujte dokumenty EMS, kterými budete dokladovat dokumentovaný systém EMS:

Obsahuje Vaše Příručka EMS dostatečný popis celého EMS Vaší organizace?

ANO

NE

Kdo má vrcholovou odpovědnost za tvorbu, aktualizaci a udržování Příručky EMS a návazné dokumentace?

Titul:

Jméno:

Příjmení:

Funkce:

Kdo schvaluje Příručku EMS, popř. další související dokumentaci?

Titul:

Jméno:

Příjmení:

Funkce:

Máte definováno a dokumentováno plánování EMS?

ANO

NE

Máte vytvořeny povinné dokumentované postupy pro EMS?

ANO

NE

Máte vytvořeny a udržovány dokumentované postupy pro identifikaci, registraci, přístup, ukládání, udržování a archivaci záznamů EMS?

ANO

NE

Máte dokumentované postupy pro interní audity EMS?

ANO

NE

Máte vypracován plán interních auditů?

ANO

NE

Kdy jste provedli interní audit Vašeho EMS? (uveďte datum)

Kdo má u Vás odpovědnost za provádění interních auditů?

Titul:

Jméno:

Příjmení:

Funkce:

Kdo má u Vás odpovědnost za přezkoumávání EMS?

Titul:

Jméno:

Příjmení:

Funkce:

Perioda přezkoumávání EMS:

Stává se, že osoby provádějící interní audit EMS odpovídají za jimi auditované oblasti?

ANO

NE

Zajišťujete si interní audity externě?

ANO

NE

Máte zajištěn též systém neplánovaných interních auditů?

ANO

NE

Máte stanoveny osoby odpovědné za schvalování opatření k nápravě k neshodám zjištěných při interních i externích auditech?

ANO

NE

Máte stanoveny osoby odpovědné za kontrolu odstranění zjištěných neshod?

ANO

NE

Jste seznámeni se závazky vyplývajícími z certifikace EMS?

ANO

NE

Máte stanovenou a dokumentovanou politiku EMS dostupnou veřejnosti?

ANO

NE

Máte vytvořeny a udržovány postupy k identifikaci environmentálních aspektů svých činností, služeb a výrobků?

ANO

NE

Máte vytvořeny a udržovány postupy identifikace a zajištění přístupu k právním a jiným požadavkům, kterým podléháte, a které jsou přímo uplatnitelné na environmentální aspekty Vašich činností, výrobků nebo služeb?

ANO NE

Máte vytvořeny a udržovány dokumentované environmentální cíle a cílové hodnoty pro každou příslušnou funkci a úroveň v rámci organizace?

ANO NE

Jsou Vaše environmentální cíle a cílové hodnoty v souladu s environmentální politikou organizace a se závazkem předcházet znečištění?

ANO NE

Máte vytvořen a udržován program(y) na dosažení Vašich cílů a cílových hodnot?

ANO NE

Informace o stálých provozovnách zařazených do certifikace EMS:

Provozujete zdroj znečištění ve smyslu zákona o ochraně ovzduší?

ANO NE

Pokud ANO

**Nevyjmenované
stacionární zdroje**

**Vyjmenované stacionární
zdroje**

Kde (provozovna)

Co (specifikovat)

Při nedostatku místa připojte zvláštní seznam

Máte vypracován provozní řád - soubor technickoprovozních parametrů (TPP) a technickoorganizačních opatření (TOO) k zajištění provozu zdrojů znečištění?

ANO NE

Máte vypracovány havarijní plány?

ANO NE

Existují v areálech vašich provozoven „staré ekologické zátěže“?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Byly organizaci uděleny ekologické licence?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Nachází se některá stálá provozovna v prostoru nebo blízkosti chráněné krajinné oblasti (CHKO, NP apod.) nebo ochranného vodárenského pásma?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Nachází se některá stavba v prostoru nebo v blízkosti CHKO, NP apod. nebo ochranného vodárenského pásma?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Byla vaše organizace někdy penalizována za porušení ochrany ŽP?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Nakládá vaše organizace s nebezpečným odpadem?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Provozujete zařízení k využívání, odstraňování, sběru nebo výkupu odpadů ve smyslu zákona o odpadech?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Provozuje nebo sdílí vaše organizace čistírnu odpadních vod (ČOV)?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Jsou provozovány odlučovače ropných látek (LAPOL, SOL)?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Máte v areálech vašich provozoven studnu?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Byly provozovny požadované k certifikaci posuzovány z hlediska EIA (posuzování vlivu na ŽP)?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Spadá některá z činností vaší organizace pod působnost zákona o IPPC (integrovaná prevence znečištění)?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
Nachází se v areálech podléhajících certifikaci provozovaná chemická laboratoř?	
ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>

V.....dne.....

.....
jméno ,funkce a podpis
pracovníka, který dotazník vyplnil