# **Ресертификация**

* 1. Ресертификационный аудит планируют и проводят для оценки постоянного выполнения всех требований соответствующего стандарта системы менеджмента. Целью ресертификационного аудита является подтверждение постоянства соответствия и результативности системы менеджмента в целом, а также ее постоянной пригодности в рамках области сертификации.
	2. В случае если Заказчик намерен продлить действие сертификата соответствия, он должен направить заявку (по форме Приложения) на повторную сертификацию системы менеджмента за 6 месяцев до окончания срока действия сертификата соответствия, чтобы, в случае выявления несоответствий или отсутствия достаточности свидетельств соответствия, Заказчик мог выполнить коррекции и корректирующие действия, а Орган по сертификации ОАО ФНТЦ «Инверсия» (далее – ОС СМ) проанализировать, признать и проверить результативность коррекций и корректирующих действий в отношении всех несоответствий до истечения срока действия сертификата соответствия.
	3. При ресертификационном аудите рассматривается функционирование системы менеджмента в течение периода действия сертификата, включая анализ отчетов о предыдущих надзорных аудитах (инспекционных контролях).
	4. Проведение первого этапа аудита осуществляется в случаях, если произошли значительные изменения системы менеджмента у Заказчика, или изменения в условиях функционирования системы менеджмента.
	5. При большом количестве производственных площадок или при сертификации по нескольким стандартам при планировании аудита ОС СМ должен обеспечить адекватность выбранных для аудита производственных площадок с целью обеспечения доверия к сертификации.
	6. Ресертификационный аудит должен включать в себя аудит на месте, в ходе которого рассматривают следующее:
* результативность системы менеджмента в целом с учетом внутренних и внешних изменений, а также ее постоянство ее соответствия и применимости относительно области сертификации;
* демонстрацию выполнения обязательства по поддержанию результативности и совершенствованию системы менеджмента с целью улучшения деятельности в целом;
* способствует ли функционирование сертифицированной системы менеджмента реализации принятой политики и достижению целей организации.
	1. При выявлении в ходе ресертификационного аудита несоответствий или отсутствия достаточных свидетельств соответствия, ОС СМ должен установить срок, до которого должны быть выполнены корректирующие действия, до истечения срока действия сертификата соответствия.
	2. Решение об обновлении сертификата ОС СМ должен принимать на основе результатов ресертификационного аудита и анализа функционирования системы менеджмента за период действия сертификата, а также рассмотрения жалоб, полученных от потребителей сертифицированного Заказчика. Организации-заявителю выдается сертификат на новый срок.
	3. Ресертификация системы менеджмента осуществляется за счет Заявителя.

**Приложение**

Форма Заявки на проведение сертификации СМК

*(Заявка оформляется на бланке организации)*

 **Руководителю *Копия:* Руководителю**

 **ОС СМК Центрального органа**

 **ОАО ФНТЦ «Инверсия» СДС «Военный Регистр»**

 **Б. С. Пункевичу В.Д. Маянскому**

 **107031, г. Москва, ул. Рождественка, д. 27 117587, г. Москва, а/я 192**

# **Заявка**

**на проведение сертификации системы менеджмента качества**

**в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование организации полностью)*

*(юридический адрес с указанием почтового индекса)*

**в лице**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, фамилия, имя, отчество руководителя полностью)*

**просит провести сертификацию системы менеджмента качества применительно к**

*наименование видов деятельности организации (разработка, производство, ремонт, утилизация и т.д.)*

***продукции****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[указать группы/классы кодов продукции ВВТ (по ЕКПС), продукции двойного назначения или конверсионной (по ОКП), ОКВЭД]*

**на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(ГОСТ ISO 9001-2011, ГОСТ РВ 0015-002-2012 др. нормативные документы, условия договоров)*

**Данные о сертификате соответствия СМК (при наличии ранее выданного сертификата соответствия СМК)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(наименование системы сертификации,*

*наименование органа по сертификации, номер и дата выдачи сертификата)*

**С порядком и правилами проведения работ в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр» ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.**

 **Оплату работ по проведению сертификации организации гарантирую.**

***Приложение: Сведения об организации;***

 ***Отчет о проведении внутреннего аудита.***

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***м.п.***

**Главный бухгалтер** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Зарегистрирована в Реестре Военного Регистра №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.***

 *(рег. №) (число) (месяц) (год)*

**Приложение**

(продолжение)

**Форма Заявки на проведение сертификации СЭМ**

*(Заявка оформляется на бланке организации)*

 **Руководителю *Копия:* Руководителю**

 **ОС СЭМ Центрального органа**

 **ОАО ФНТЦ «Инверсия» СДС «Военный Регистр»**

 **Б. С. Пункевичу В.Д. Маянскому**

 **107031, г. Москва, ул. Рождественка, д. 27 117587, г. Москва, а/я 192**

# **Заявка**

**на проведение сертификации системы экологического менеджмента**

**в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование организации полностью)*

*(юридический адрес с указанием почтового индекса)*

**в лице**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, фамилия, имя, отчество руководителя полностью)*

**просит провести сертификацию системы экологического менеджмента применительно к**

*наименование видов деятельности организации (исследования, проектирование, разработка, производство, ремонт, утилизация, оказание услуг и т.д.)*

**на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(ГОСТ Р ИСО 14001-2007, др. нормативные документы)*

**Данные о документе по подтверждению соответствия СЭМ (при наличии ранее выданного)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование системы сертификации,*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*наименование органа по сертификации, номер и дата выдачи сертификата)*

Приложение: Сведения об организации;

 Отчет о проведении внутреннего аудита.

**С порядком и правилами проведения работ в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр» ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.**

 **Оплату работ по проведению сертификации организации гарантирую.**

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***м.п.***

**Главный бухгалтер** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Зарегистрирована в Реестре Военного Регистра №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.***

 *(рег. №) (число) (месяц) (год)*

**Приложение**

(продолжение)

**Форма Заявки на проведение сертификации СУОТ**

*(Заявка оформляется на бланке организации)*

 **Руководителю *Копия:* Руководителю**

 **ОС СУОТ Центрального органа**

 **ОАО ФНТЦ «Инверсия» СДС «Военный Регистр»**

 **Б. С. Пункевичу В.Д. Маянскому**

 **107031, г. Москва, ул. Рождественка, д. 27 117587, г. Москва, а/я 192**

# **Заявка**

**на проведение сертификации системы управления охраной труда**

**в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование организации полностью)*

*(юридический адрес с указанием почтового индекса)*

**в лице**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, фамилия, имя, отчество руководителя полностью)*

**просит провести сертификацию системы управления охраной труда применительно к**

*наименование видов деятельности организации (разработка, производство, ремонт, обслуживание, надзор и т.д.)*

**на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(указать стандарты и/или др. нормативные документы, на соответствие которым планируется провести сертификацию СУОТ)*

**Данные о документе по подтверждению соответствия СУОТ (при наличии ранее выданного)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование системы сертификации,*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*наименование органа по сертификации, номер и дата выдачи сертификата)*

Приложение: Сведения об организации;

 Отчет о проведении внутреннего аудита.

**С порядком и правилами проведения работ в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр» ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.**

 **Оплату работ по проведению сертификации организации гарантирую.**

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***м.п.***

**Главный бухгалтер** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)* **(***инициалы, фамилия)*

 ***Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Зарегистрирована в Реестре Военного Регистра №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.*** *(рег. №) (число) (месяц) (год)*