QUESTIONNAIRE DE DEMANDE

D’UN ORGANISME CERTIFIÉ OU D’UN CANDIDAT

À LA CERTIFICATION DE PRODUITS

*Exécution des structures en ACIER et des structures en ALUMINIUM conformément au Règlement* (UE) n°305*/2011 et selon la norme harmonisée EN 1090-1:2009 + A1:2011 suivant le système 2+*

*Qualité en soudage par fusion des matériaux métalliques selon les dispositions des normes*

*ISO 3834:2021*

*Soudage des véhicules et des composants ferroviaires selon les dispositions de la norme*

*EN 15085-2 :2020 + A1 :2023*

*Les informations indiquées par* \* *sont obligatoires pour l’émission d’une proposition de certification.*

Informations générales

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale\* : |  |
| Forme juridique\* : |  |
| Appartenance à un groupe : | Non  Oui, lequel : |
| Adresse du siège\* *(incluant le pays)* : |  |
| N° registre au commerce / SIREN / SIRET : |  |
| N° TVA intracommunautaire\* : | *(obligatoire si siège en Union Européenne)* |
| Téléphone : *Indicatif + Numéro* |  |
|  |  |
| Évaluation initiale\*  Modification importante\*   *(cf. Annexe B4 de l’EN 1090-1)*  Extension\* | Renouvellement de certification\*  **Sans** modification du périmètre de la certification existante\*  *Dans ce cas, inutile de compléter la suite du formulaire*  **Avec** modification du périmètre de la certification existante\* *Dans ce cas,* ***merci de compléter la suite du formulaire*** |
| En cas de demande d’extension ou de modification importante, description des éléments nouveaux\* : | |

|  |  |
| --- | --- |
| Représentant légal : |  |
| Titre / Fonction : |  |
|  |  |
| Représentant auprès de IS Certification\* : *(si différent du représentant légal défini ci-dessus)* |  |
| Titre / Fonction\*: |  |
| Coordonnées\* *Téléphone :* |  |
| *Courriel :* |  |

## Effectifs

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Effectif Total **GROUPE** | **SITES CONCERNÉS PAR LA CERTIFICATION** | | |
| Effectif Total\* | Personnel encadrant | Soudeurs\* *(si applicable)* |
|  |  |  |  |

## Facturation

*L’établissement préalable d’un* ***bon de commande est obligatoire****.  
Les informations signalées par un \*\* ci-après sont indispensables* ***lors de la transmission*** *du bon de commande.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de facturation\*\* : *(si différente du siège)* |  | |
| Personne à qui la facture doit être envoyée\*\*: |  | Fonction \*\* : |
| Coordonnées  *Téléphone*\*\**:* |  | |
| *Courriel*\*\**:* |  | |

## Demande de recoupement avec une certification existante \* : Oui Non

*Le recoupement donne lieu à une étude spécifique par IS Certification. Voir conditions dans Règlement de certification (PE CERTIF 01).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Domaine d’application : | EN 1090-1 pour : | | EN 15085-2 | | ISO 3834 | | |
| Niveau associé : | EN 1090-2 -EXC | EN 1090-3 -EXC | CL |  | -2 | -3 | -4 |
|  | EN 1090-4 -EXC  *dès publication* | EN 1090-5 -EXC | Activité : |  |  |  |  |
| Echéance du certificat : |  | |  | |  | | |
| Echéance du prochain audit : |  | |  | |  | | |
| Organisme de certification : |  | |  | |  | | |

Certification attendue

## Niveau de certification et description des produits couverts par la certification demandée\*

*Merci d’indiquer le ou les domaines d’application, la/les classes ou niveaux associé(s), et de décrire les produits de la manière la plus détaillée possible dans le cadre des domaines d’application sélectionnés.*

|  |
| --- |
| **Description des produits couverts (**en Français et Anglais)  FR : |
| EN : |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Normes ISO 3834 : Qualité en soudage** | | | | | | | | |
| **ISO 3834**-**2** | | | **ISO 3834-3** | | | **ISO 3834-4** | | |
| Normes / spécifications applicables : | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **EN 15085-2 : Soudage des véhicules et des composants ferroviaires** | | | | | | | | |
| **Niveau de classification et activités associées** | | | | | | | | |
| CL 1  CL 2  CL 3 pour les domaines :    P : Production  M : Maintenance / Réparation  D : Conception  S : Achats et approvisionnement | | | | | | | | |
| **Classe de performance en soudage** | | | | | | | | |
| CP A | CP B1 | CP B2 | | CP C1 | CP C2 | | CP C3 | CP D |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Norme harmonisée EN 1090-1 : Exécution des structures en Acier et des structures en Aluminium** | | | | | | | | | |
| **Structures en ACIER** | | | | | | | | | |
| **EN 1090-2** pour les structures en acier | | | | | | | | | |
|  | | | | EXC 1 | | EXC 2 | | EXC 3 | EXC 4 |
| **EN 1090-4** pour les éléments et structures en acier formé à froid pour applications en toiture, plafond, paroi verticale et plancher. | | | | | | | | | |
|  | | | | EXC 1 | | EXC 2 | | EXC 3 | EXC 4 |
| **Structures en ALUMINIUM** | | | | | | | | | |
| **EN 1090-3** pour les structures en aluminium | | | | | | | | | |
|  | | | | EXC 1 | | EXC 2 | | EXC 3 | EXC 4 |
| **EN 1090-5** pour les éléments et structures en aluminium formés à froid pour applications en toiture, plafond, paroi verticale et plancher. | | | | | | | | | |
|  | | | | EXC 1 | | EXC 2 | | EXC 3 | EXC 4 |
| Domaines couverts par la certification demandée | | | | | | | | | |
|  |  | **Conception / Dimensionnement :** *Méthode(s) de déclaration de conformité choisie (cf. Tableau A.1 de l’EN 1090-1).* | | | | | | | |
|  |  | 1 | 2 | | 3a | | 3b | | |
|  |  | **Soudage** | | | | | | | |
|  |  | **Fixations mécaniques :**  Boulons précontraints (HR) ;  Boulons non-précontraints ;  Autre *(rivetage, vis auto-taraudeuse…)*: | | | | | | | |
|  |  | **Montage / Chantier :**  Montage à blanc :  sans soudage  avec soudage    Montage sur chantier :  sans soudage  avec soudage | | | | | | | |
|  |  | **Protection contre la corrosion***(peinture, galvanisation…)* | | | | | | | |

## Sites liés à la certification \*

Nombre de sites ou ateliers concernés par la demande de certification :

|  |  |
| --- | --- |
| Site ou atelier n° : | *Adresse*\**:* |
| n°1 : |  |
| n°2 : |  |
| n°3 : |  |

Qualification de soudeurs (QS)

Délivrance de QS ***en interne :***  Non applicable QS délivrées par un organisme accrédité

Non applicable QS délivrées par un organisme non accrédité

Applicable

Activités liées au soudage

*Veuillez compléter le tableau. Pour les demandes multi-certification et en cas d’activités liées au soudage différentes, merci de préciser les activités liées au soudage pour chaque certification.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Procédé de soudage \*  Selon ISO 4063 | Groupe de matériaux \*  Selon ISO/TR 15608 | Dimensions (en mm)  Epaisseur soudée, diamètre… | Type d’assemblage  BW, FW, assemblage, croix, piquage |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Informations complémentaires

## Confidentialité\*

*IS Certification applique ses règles de confidentialité (conformément aux lois, règlements et référentiels qu’elle applique) cependant si des conditions spécifiques liées à la confidentialité de l’entreprise sont demandées, merci de les indiquer afin que IS Certification puisse les étudier.*

|  |
| --- |
|  |

## Langues\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Communication avec IS Certification |  | | |
| *Hors audit :* | Français | Anglais | Autre : |
| *Lors de l’audit :* | Français | Anglais | Autre : |
| Rédaction du rapport d’audit | Français | Anglais | Autre : |
| Certificat émis | Français / Anglais (non modifiable) | | |
|  | | | |
| *Autre traduction du certificat :* | non  oui, langues demandées :               / | | |
| *La traduction du certificat d’IS Certification dans d’autres langues que celles prévues (Français/Anglais) fait l’objet d’une étude particulière par IS Certification. Une tarification complémentaire peut être appliquée.* | | | |

## Règles de Sécurité applicables sur les sites \*

|  |
| --- |
| Exigences spécifiques de sécurité sur les sites d’intervention pour IS Certification :  Aucune  Exigences spécifiques : |
| EPI particuliers tenus à disposition des intervenants d’IS Certification : |

Confirmation de la demande de certification

Je soussigné, *NOM Prénom*       agissant en qualité de        
engage mon organisme, après avoir pris connaissance du « Règlement de certification », et confirme la demande de certification de mon organisme pour les activités de certification définies dans la présente.

Date, signature Cachet de l’entreprise

**Vérification en démarrage d’audit** Fait à       le 

Les éléments de la demande de certification ont été revus et validés  sans modification

avec modification *(annotations sur la demande)*

pour analyse documentaire en extension

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Responsable d’audit | Représentant de l’entreprise |
| *Nom* |  |  |
| *Visa* |  |  |

*Nota : En cas d’extension impliquant uniquement un audit documentaire, la signature du représentant n’est pas obligatoire. Toutefois toute modification importante de la demande est notifiée au représentant de l’organisme.*

**Liste des pièces à fournir et stade de fourniture**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pièces à fournir | Pour Devis | A la cde | Pour l’audit |
| Enregistrement officiel attestant de l’existence juridique de l’organisme *(Kbis ou équivalent)*\* | **X** | **X** |  |
| Attestation d’assurance responsabilité civile pour l’année en cours (ou équivalent) | **X** | **X** |  |
| En cas de demande de recoupement avec une certification existante délivrée par un autre organisme :   * Copie du certificat * Rapport d’audit (dernier) comprenant les fiches d’écarts * Liste des produits couverts par le marquage CE * Toute information complémentaire liée à la certification (courrier) | **X** |  |  |
| Pour chaque coordinateur en soudage :   * Evaluation du coordinateur en soudage signé du coordinateur et du représentant du constructeur *(RDT 1531)* * Fiche de fonction/fiche de poste, CV et copie des diplômes (en lien avec le soudage) * Copie du contrat de sous-traitance en coordination en soudage, le cas échéant. |  |  | **X** |
| Liste récapitulative des QMOS en lien avec la certification demandée |  |  | **X** |
| Procédure et modèle d’enregistrement relatifs à la délivrance de QS mis en œuvre, si qualification en interne. |  |  | **X** |

*La demande de certification ainsi que les pièces requises sont à adresser à :*

*IS CERTIFICATION, Z.I. Paris Nord 2 - 90 rue des Vanesses - BP 51362, FR-95942 ROISSY CH. DE GAULLE CEDEX*

*par courriel : iscertification@isgroupe.com*

*En cas de problème rencontré sur ce formulaire, merci de nous contacter au +33 (0)1 49 90 37 72*