Questionnaire entreprise préalable à une démarche de contrôle tierce partie du Cahier des charges Qualimat

Important : **les aides pour compléter ce document sont indiqués en bleu.**

1. Identification de l'entreprise à auditer

Rappel : Conformément au §3.1.3 du Règlement, les entités délocalisées ne peuvent pas être couvertes par l'attestation du siège ou d'une autre entité, à l'exception des commissionnaires de transport.

- Entreprise

Raison sociale			
Groupe			
Adresse			
Adresse de facturation (si différente)			
N° Téléphone			
Statut juridique			
N° SIRET			
N°TVA Intracommunautaire		Code APE	

- Contact

Nom / Prénom			
Fonction			
E-mail			
Tél Portable		Tél Fixe	

2. Statut de l'entreprise vis-à-vis de Qualimat Transport

Cochez la case correspondant à votre statut actuel vis-à-vis de Qualimat Transport et remplissez les cases associées :

☐ Vous êtes un opérateur de transport s'engageant pour la 1ère fois

Date de signature de l'engagement	
N° attestation temporaire délivrée par Qualimat	
Date de fin de validité de l'attestation	

☐ Vous êtes un opérateur de transport se réengageant après être sorti du dispositif

Date de signature du réengagement	
Date de l'accusé réception de l'engagement par Qualimat	

☐ Vous êtes un opérateur de transport déjà référencé avec une attestation Qualimat Transport en cours de validité

Nom de l'organisme certificateur en charge du dossier	
Date du dernier audit	
Date de fin de validité de l'attestation en cours	

CONTROL UNION INSPECTIONS FRANCE• Département Certification
OFFICE 1 rue du Mont Cabert • 76700 • Harfleur • France
T +33 2 35 42 77 22 • F +33 2 35 43 42 71 • certificationfrance@controlunion.com •

Questionnaire entreprise préalable à une démarche de contrôle tierce partie du Cahier des charges Qualimat

3. Organisation de l'entreprise

☐ Transport public de marchandise ☐ Commissionnaire de transport

Au cours des 12 derniers mois,

- Nombre maximum de conducteurs (y compris le personnel temporaire) ____

- Avez-vous fait appel à une prestation de tractionnaire ? ☐ Oui ☐ Non

4. Système Qualité

Votre système qualité est-il certifié dans le cadre d'une certification tierce partie autre que Qualimat Transport ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez :

- Le nom de la certification ____
- Le nom de l'organisme certificateur ____

5. Informations relatives à l'exploitation de contenants

Indiquez, dans chaque tableau ci-dessous, le nombre maximum de contenants exploités simultanément (propriété et location) :

- Depuis la date de signature de l'engagement si vous vous engagez pour la 1ère fois,
- Depuis la date de signature du réengagement si vous vous réengagez,
- Depuis le dernier audit si vous êtes déjà référencé.

5.1 Contenants transportant des « produits » dans le cadre du cahier des charges Qualimat Transport (Hors « produits » réglementés décrits au point 5.2).

Types de contenant	Nombre de contenants transportant des « produits »	Niveaux de nettoyage				Dénomination des marchandises transportées avec N°IDTF ➔Cliquez ici
		A	B	C	D	
Bennes céréalières		☐	☐	☐	☐	
Bennes à fond mouvants		☐	☐	☐	☐	
Citernes d'aliment		☐	☐	☐	☐	
Citernes liquides		☐	☐	☐	☐	
Citernes pulvérulents		☐	☐	☐	☐	
Autres (précisez)		☐	☐	☐	☐	

CONTROL UNION INSPECTIONS FRANCE• Département Certification
OFFICE 1 rue du Mont Cabert • 76700 • Harfleur • France
T +33 2 35 42 77 22 • F +33 2 35 43 42 71 • certificationfrance@controlunion.com •

Questionnaire entreprise préalable à une démarche de contrôle tierce partie du Cahier des charges Qualimat

5.2 Contenants dédiés au transport de « produits » réglementés

Ce paragraphe concerne le transport de sous-produits animaux encadré par le règlement CE 999/2001

Type de contenant	Nombre de contenants dédiés au transport de « produits » réglementés	Dénomination des marchandises transportées avec N°IDTF ➔Cliquez ici
Bennes céréalières		
Bennes à fond mouvants		
Citernes d'aliment		
Citernes liquides		
Citernes pulvérulents		
Autres (précisez)		

5.3 Contenants transportant des marchandises interdites

Type de contenant « concerné »	Nombre de contenants effectuant le transport de marchandises interdites	Dénomination des marchandises transportées ➔Cliquez ici
Bennes céréalières		
Bennes à fond mouvants		
Bennes TP		
Citernes liquides		
Citernes pulvérulents		
Autres (précisez)		

5.4 Contenants qui ne transportent ni « produits » réglementés ou non, ni Marchandises interdites

Si vous n'avez pas de contenant cette catégorie, merci d'inscrire « 0 » dans la case

Nombre de contenants	

CONTROL UNION INSPECTIONS FRANCE• Département Certification
OFFICE 1 rue du Mont Cabert • 76700 • Harfleur • France
T +33 2 35 42 77 22 • F +33 2 35 43 42 71 • certificationfrance@controlunion.com •

Questionnaire entreprise préalable à une démarche de contrôle tierce partie du Cahier des charges Qualimat

5.5 Contenants loués (locataire ou loueur) et achetés d'occasion

Pour les questions ci-dessous, répondez sur la période concernée

- Depuis la date de signature de l'engagement si vous vous engagez pour la 1ère fois,
- Depuis la date de signature du réengagement si vous vous réengagez,
- Depuis le dernier audit si vous êtes déjà référencé.

Avez-vous eu recours à de la location de matériel de transport ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

- Nombre de **contenants** exploités dans le cadre d'une location en tant que locataire :
- Nombre de **contenants** dans le cadre d'une location en tant que loueur :

Avez-vous acquis des contenants d'occasion ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, combien :

6. Informations relatives à l'activité

Pour les questions ci-dessous, répondez sur la période concernée

- Depuis la date de signature de l'engagement si vous vous engagez pour la 1ère fois,
- Depuis la date de signature du réengagement si vous vous réengagez,
- Depuis le dernier audit si vous êtes déjà référencé.

6.1 Sous-traitance

Avez-vous sous-traité des transports dans le cadre de Qualimat Transport ? ☐ Oui ☐ Non

6.2 Station de lavage interne

Avez-vous une station de lavage interne rattachée au N°SIRET de l'entité d'exploitation engagée ? ☐ Oui ☐ Non

6.3 Reconnaissances mutuelles

Avez-vous une activité de transport réalisée dans le cadre des référentiels en reconnaissance mutuelle ? ☐ Oui ☐ Non

- GMP+ International ☐
- FCA - OVOCOM ☐
- QS ☐

Je certifie que les informations mentionnées dans ce document sont sincères et véridiques.

Fait le : Nom du signataire :

Signature :

ENVOYER

CONTROL UNION INSPECTIONS FRANCE• Département Certification
OFFICE 1 rue du Mont Cabert • 76700 • Harfleur • France
T +33 2 35 42 77 22 • F +33 2 35 43 42 71 • certificationfrance@controlunion.com •