

Questionnaire entreprise préalable pour une demande de contrôle en FCA

1. Identification de l'entreprise à auditer

Nom			
Adresse			
Multisite	<input type="checkbox"/>	Adresse(s) autre(s) site(s):	
N° SIRET / N° NUE			
N° TVA			
Contact			
E-mail			
Portable		Fixe	

2. Statut de l'entreprise par rapport au FCA

- Entreprise s'engageant pour la 1ère fois
 Entreprise se réengageant
 Entreprise déjà référencé

Nom de l'Organisme de certification en charge du dossier

Date de validité de l'attestation en cours

Date du dernier audit

3. Activité de l'entreprise par site*

Equivalent temps plein										Tonnes par an						
MH	VH	GH	VWH	TH	OO	TVWE	TVWA	TVM	TVOR	MP	VP	GP	GPVW	VWP	TP	G-001
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* en cas de multisite préciser ci dessous les activités pour chaque(s) site(s)

Informations complémentaires:

Je certifie que les informations données ci-dessous sont sincères et véridiques

Pour l'entreprise, le

Nom du signataire :

Signature

]