

PRE-QUALIFICATION QUESTIONNAIRE
FOR SUB-CONTRACTORS & CONSULTANTS
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟ-ΕΠΙΛΟΓΗΣ
ΓΙΑ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ & ΣΥΜΒΟΥΛΟΥΣ

1. COMPANY DETAILS
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

NAME:
ΟΝΟΜΑ:

COMPANY'S REGISTRATION NUMBER:
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

ADDRESS:
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

TYPE OF WORKS UNDERTAKEN / SERVICES OFFERED:

.....
ΚΛΑΔΟΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ / ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ:

POSTAL ADDRESS:
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

TEL.NO.
ΑΡ. ΤΗΛ.

FAX NO.
ΑΡ. ΦΑΞ.

EMAIL:

CONTACT NAME:
ΑΤΟΜΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

DIRECTOR'S NAME:
ΟΝΟΜΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ.

DIRECTOR'S CONTACT DETAILS:
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ASSOCIATED AND PARENT COMPANIES (IF ANY):
ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΕΣ / ΜΗΤΡΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ (ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ):

.....

.....

2. EQUALITY
ΙΣΟΤΗΤΑ

2.1 Does your company have an equality policy (against discrimination between genders, nationalities, etc.)? YES/NO

Διαθέτει η εταιρία σας πολιτική σε θέματα ισότητας (ενάντια των διακρίσεων μεταξύ φύλων, εθνικοτήτων, κ.λπ.); **ΝΑΙ/ΟΧΙ**

3. PURCHASING
ΑΓΟΡΕΣ

3.1 Does your company have an ethical purchasing policy? YES/NO

Διαθέτει η εταιρία σας πολιτική ηθικής σε σχέση με τις αγορές; **ΝΑΙ/ΟΧΙ**

4. MANDATORY EXCLUSIONS
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ / ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΙ

4.1 Has your company been suspended or excluded from any projects / proposals due to legal or other reasons? YES/NO

Έχει η εταιρία σας αποκλειστεί ή εξαιρεθεί από οποιαδήποτε έργα / προσφορές για νομικούς ή άλλους λόγους; **ΝΑΙ/ΟΧΙ**

4.2 Has your company been convicted or prosecuted during the last 3 years? YES/NO

Έχει καταδικαστεί η εταιρία σας ή της έχει ασκηθεί δίωξη, τα τελευταία 3 χρόνια; **ΝΑΙ/ΟΧΙ**

5. QUALITY ASSURANCE
ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

5.1 Does your company provide services that meet the requirements of ISO9001? If yes, please provide certificate. YES/NO

Η Εταιρεία σας είναι πιστοποιημένη με βάση το πρότυπο του ISO9001; Αν ναι, παρακαλώ να επισυνάψετε το πιστοποιητικό. **ΝΑΙ/ΟΧΙ**

- 5.2 Does your company have a quality policy? If yes, please provide a copy. YES/NO

Η Εταιρεία σας έχει πολιτική ποιότητας; Αν ναι, ΝΑΙ/ΟΧΙ παρακαλώ να επισυνάψετε αντίγραφο.

**6. HEALTH AND SAFETY
ΑΣΦΑΛΕΙΑ & ΥΓΕΙΑ**

- 6.1 Provide a copy of your H&S policy.

Επισυνάψετε αντίγραφο της Πολιτικής Ασφάλειας και Υγείας της εταιρείας σας.

- 6.2 Please provide Company's accidents statistics for the last 3 years.

Παρακαλώ παρουσιάστε κατάσταση των εργατικών ατυχημάτων της Εταιρείας σας για τα τελευταία 3 χρόνια.

- 6.3 During the last 5 years, has your company been convicted or prosecuted for any occupational health and safety issues? YES/NO

Κατά τα τελευταία 5 χρόνια, έχει καταδικαστεί η εταιρία σας ή της έχει ασκηθεί δίωξη, σε θέματα που αφορούν την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια; ΝΑΙ/ΟΧΙ

- 6.4 Please provide Social Insurance Certificate showing that payment of contributions for all employees are up to date.

Παρακαλώ όπως προσκομίσετε Βεβαίωση Πληρωμής Κοινωνικών Ασφαλίσεων για όλους τους υπαλλήλους σας.

**7. ENVIRONMENTAL MANAGEMENT
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ**

- 7.1 Is your company certified with any recognized environmental accreditation (i.e., ISO14001, EMAS etc.)? If yes, please provide a copy of the certificate. YES/NO

Η Εταιρεία σας είναι πιστοποιημένη με βάση διεθνή αναγνωρισμένα πρότυπα (π.χ. ISO14001, EMAS, κ.λπ.); Αν ναι, παρακαλώ να επισυνάψετε αντίγραφο του πιστοποιητικού.

**8. CAPACITY
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ**

8.1 Total number of Staff employed (men / women):

TOTAL	MEN	WOMEN

**Συνολικός αριθμός προσωπικού που απασχολείται
(άντρες / γυναίκες)**

8.2 Is your personnel appropriately trained?

YES/NO

Είναι το προσωπικό σας κατάλληλα εκπαιδευμένο;

NAI/OXI

8.3 What was the turnover of your company for the last 3 years (based on the official annual financial reports)?

--

**Ποιος ήταν ο κύκλος εργασιών της εταιρίας τα τελευταία
3 χρόνια (με βάση τους επίσημους οικονομικούς
λογαριασμούς);**

**9. INSURANCES
ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ**

9.1 Do you have an EMPLOYER'S LIABILITY INSURANCE – YES/NO
Workman's Compensation Assurance (required for all
Contractors and Consultants). Please provide a copy

**Έχετε ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΕΥΘΥΝΗΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ – Ασφάλεια NAI/OXI
Αποζημίωσης Εργαζομένων (απαραίτητη για όλους
τους Εργολάβους και Συμβούλους). Παρακαλώ
επισυνάψετε.**

9.2 Do you have PROFFESIONAL INDEMNITY INSURANCE – YES/NO
(required for all Consultants).

**Έχετε ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ– NAI/OXI
(απαραίτητη για όλους τους Συμβούλους).**

Limit of Indemnity:

Ελάχιστο ποσό αποζημίωσης:

10 ADDITIONAL INFORMATION (Maximum 2 Pages A4)
ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (όχι περισσότερα από 2 σελίδες A4)

Provide any additional information you wish to submit in support of your pre-qualification questionnaire including what you consider to be the key issues to be addressed in the provision of this project.

Να δώσετε επιπρόσθετες πληροφορίες που επιθυμείτε να υποβάλετε για να ενισχύσετε το ερωτηματολόγιο προ-επιλογής, συμπεριλαμβανομένου και του τί νομίζετε ότι είναι τα σημαντικά σημεία σε αυτό το έργο.

11. DECLARATION
ΔΗΛΩΣΗ

I certify that the information provided is correct and I wish to be considered for invitation to tender for this and future projects. I also certify that if no Company policies are in place, we will follow the policies and procedures of CSP JV.

Πιστοποιώ ότι όλες οι πληροφορίες που δίνονται πιο πάνω είναι αληθείς, και δηλώνω ότι επιθυμούμε να προσφοροτήσουμε σε αυτό και σε μελλοντικά έργα. Πιστοποιούμε ότι εάν η εταιρεία μας δεν κατέχει τις δικές της πολιτικές θα ακολουθούμε τις πολιτικές και διαδικασίες της CSP JV.

Signature:
Υπογραφή:

Position in Company:
Θέση στην Εταιρεία:

Date:
Ημερομηνία: