REGOLAMENTO DI CERTIFICAZIONE

DELLE DIAGNOSI ENERGETICHE

INDICE

1. GENERALITÀ 4
2. CONDIZIONI PER L'OTTENIMENTO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE 4
3. ESCLUSIONI 5
4. RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE 5
5. RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE 5
6. CLASSIFICAZIONE DEI RILIEVI 5
7. VISITA PRECERTIFICATIVA 6
8. NOMINA DEL GRUPPO DI VALUTAZIONE 6
9. FASE DI VALUTAZIONE – GENERALITA' 6
10. FASE DI VALUTAZIONE DOCUMENTALE 7
11. PIANIFICAZIONE DELLE VERIFICHE ISPETTIVE 7
12. VERIFICHE ISPETTIVE 7
13. VERIFICHE ISPETTIVE SPECIALI 8
14. COMITATO DI CERTIFICAZIONE 8
15. SALVAGUARDIA DELL'IMPARZIALITA' 9
16. MODIFICHE ALLE CONDIZIONI DI CERTIFICAZIONE 9
17. MODIFICHE AL SISTEMA OGGETTO DI DIAGNOSI 9
18. MODIFICHE AL CAMPO DI APPLICAZIONE DELLA CERTIFICAZIONE 9
19. RINNOVO DELLA VALIDITÀ DELLA CERTIFICAZIONE 9
20. PUBBLICITÀ E USO LOGO 10

1. GENERALITÀ

1.1. Il presente Regolamento illustra le procedure seguite da CSQA per la certificazione delle diagnosi energetiche. Il presente documento è parte integrante del contratto sottoscritto con CSQA Certificazioni.

1.2. Lo scopo della presente certificazione è quello di dare, attraverso valutazioni periodiche, una assicurazione indipendente con un adeguato livello di fiducia, che le informazioni che concorrono alla dimostrazione del rispetto dei criteri di qualità delle diagnosi energetiche sviluppate siano attendibili.

1.3. Per ottenere la certificazione, un'Organizzazione dovrà dimostrare di essere conforme alle specifiche di cui alla UNI CEI/TR 11428 e/o dell'allegato II del D. Lgs 102/2014 e/o della serie UNI CEI EN 16247, a seconda della richiesta.

1.4. Il sistema di certificazione di CSQA si basa sul modello previsto nella norma internazionale relativo alla certificazione di prodotto (UNI CEI EN 45011 e successive modifiche ed integrazioni).

2. CONDIZIONI PER L'OTTENIMENTO ED IL MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE

2.1. L'Organizzazione, per ottenere e mantenere la certificazione deve:

- attuare e mantenere un sistema documentale conforme alle disposizioni della norma di riferimento;
- avere identificato e tenere sotto controllo i requisiti specificati, compresi quelli cogenti di legge e regolamentati;
- avere ottenuto l'approvazione delle procedure e della documentazione necessaria a dimostrare il rispetto dei criteri di qualità delle diagnosi di cui ai suddetti riferimenti normativi o di legge;
- aver concluso la fase di valutazione documentale;
- avere attivato e reso operative le attività comprese nel campo di applicazione per il quale si richiede la certificazione. Condizioni diverse o più restrittive possono essere specificate nella norma di riferimento che in tal caso diventano vincolanti;
- prendere tutti i provvedimenti necessari per consentire la corretta conduzione delle attività di valutazione previste nel presente regolamento;
- permettere al personale incaricato da CSQA, l'accesso alla documentazione, alle registrazioni, alle aree e al personale interessato alla certificazione;
- permettere la partecipazione alle diverse verifiche ispettive, previa comunicazione scritta di CSQA, ad osservatori di CSQA, valutatori dell'organismo di accreditamento o di altro Ente/Federazione di cui CSQA è membro. Lo scopo di tali partecipazioni è l'addestramento di nuovo personale e/o la sorveglianza sull'operato dei valutatori di CSQA. Gli osservatori/valutatori in affiancamento accompagnano sempre i valutatori di CSQA durante lo svolgimento della verifica ispettiva;
- comunicare in forma scritta ed in anticipo i nominativi di eventuali consulenti aziendali che hanno progettato, realizzato e mantenuto la certificazione di prodotto;
- comunicare in anticipo i nominativi di eventuali consulenti dell'Organizzazione che partecipano alla verifica ispettiva, i quali devono mantenere esclusivamente il ruolo di osservatori, a meno che non chiamati in causa da uno dei componenti del Gruppo di Valutazione per chiarimenti;
- mantenere, per tutto il periodo di validità della certificazione, le condizioni che ne hanno permesso il rilascio;
- comunicare tempestivamente a CSQA qualsiasi modifica apportata all'Organizzazione;
- formulare le proposte di azioni correttive compilando e firmando i moduli relativi, inviandone copia a CSQA secondo le modalità e le tempistiche indicate da CSQA. Se entro 15 giorni non pervengono comunicazioni contrarie da parte di CSQA le modalità di trattamento delle non conformità e le azioni correttive si intendono accettate;
- soddisfare tutte le richieste di azioni correttive di CSQA entro il periodo di tempo concordato;
- rispettare quanto previsto dal presente Regolamento relativamente alle modalità per pubblicizzare la certificazione e per l'uso dei logo;
- regolare le specifiche di spesa riportate nell'offerta economica di riferimento, in relazione all'attività di certificazione effettuate, indipendentemente dall'esito della stessa;
- mantenere, per tutto il periodo di validità della certificazione, una registrazione di tutti i reclami pervenuti e la documentazione delle relative azioni correttive intraprese. L'Organizzazione deve prendere in considerazione anche i reclami pervenuti a eventuali altri soggetti coinvolti nel progetto di certificazione e per i quali si assume la responsabilità della conformità del prodotto;

- comunicare a CSQA i casi in cui sia coinvolta in procedimenti giudiziari conseguenti alle leggi sulla responsabilità da prodotto o comunque a violazioni di leggi applicabili in relazione alla certificazione ottenuta;

2.2. A seguito del mancato rispetto delle condizioni sopra riportate, CSQA, in relazione alla frequenza e gravità degli eventi, adotterà le azioni del caso che possono comportare nei casi più gravi la sospensione e la revoca della validità della certificazione (si vedano al riguardo le Condizioni Generali di Contratto riportate nel Contratto di Certificazione).

3. ESCLUSIONI

3.1. Qualora l'Organizzazione ritenga che alcuni punti della norma di riferimento non siano applicabili alla propria attività o che necessitino di interpretazioni particolari, dovrà farlo presente già alla presentazione della domanda di certificazione spiegandone dettagliatamente i motivi. L'ammissibilità delle richieste di non applicabilità o di interpretazioni particolari è valutata da CSQA e viene comunicata in forma scritta all'Organizzazione.

4. RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE

4.1. Si adotterà la riduzione del campo di applicazione, togliendo quelle parti nelle quali il cliente abbia omesso/mancato, in modo persistente o serio, di rispettare/soddisfare i requisiti della certificazione.

5. RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

5.1. Per poter accedere alla certificazione, l'Organizzazione dovrà sottoscrivere, tramite il proprio rappresentante legale, e restituire a CSQA il Contratto di Certificazione del quale il presente documento è parte integrante. Il Contratto di Certificazione riporta i seguenti elementi:

- Parte 1: Offerta economica;
- Parte 2: Conferma d'ordine incluse le Condizioni generali di Contratto.

5.2. L'Organizzazione dovrà inoltre produrre i seguenti documenti:

- Certificato di iscrizione dell'Organizzazione ad una Camera di Commercio o documento equivalente;
- procedure e documentazione del sistema che garantisca la corretta effettuazione della diagnosi energetica

6. CLASSIFICAZIONE DEI RILIEVI

6.1. CSQA classifica le situazioni di non rispondenza ai requisiti specificati nei documenti di riferimento come non conformità. Le non conformità sono classificate in:

- MAGGIORE (o Sostanziale): carenze nel soddisfare uno o più requisiti della norma relativa al sistema GHG o situazioni che sollevano dubbi significativi in merito alla capacità del sistema di conseguire i risultati previsti. In altre parole sono presenti discrepanze rilevanti in merito alla correttezza dei dati e della metodologia che caratterizzano la diagnosi energetica. L'emissione di non conformità Maggiori comporta l'interruzione dell'iter di certificazione o sorveglianza fino a che l'Organizzazione non abbia provveduto ad intraprendere efficaci azioni correttive per eliminare le carenze riscontrate. Tali azioni correttive dovranno essere necessariamente accettate e verificate nella loro efficacia da CSQA, che si riserva in qualsiasi momento e in relazione alla tipologia e gravità degli eventi, di adottare le azioni del caso che possono comportare:
  - l'effettuazione di una verifica ispettiva supplementare e/o con breve preavviso
  - nel caso di carenze esclusivamente riconducibili alla documentazione rilevante prevista dalla norma di riferimento, una regolarizzazione di detta documentazione che dovrà essere inoltrata a CSQA entro una data prefissata;
  - sospensione/ revoca della certificazione (V. Condizioni Generali di Contratto).

- MINORE (o Lieve): carenza relativa ad un requisito specificato che non mette in discussione la correttezza, l'efficacia e la conformità globale della diagnosi. L'emissione di una non conformità Minore comporta per l'Organizzazione l'obbligo ad intraprendere efficaci azioni correttive per eliminare le carenze riscontrate. Tali azioni correttive dovranno essere necessariamente accettate da CSQA che ne valuterà l'efficacia nel corso della successiva verifica ispettiva.

6.2 CSQA considera eventuali RACCOMANDAZIONI come "spunti per il miglioramento".

6.3 CSQA identifica come aree di potenziale non conformità (POTENZIALI NC) quelle situazioni problematiche rilevate nell'audit di stage 1 che potrebbero essere classificate come non conformità nell'audit di stage 2.

7. VISITA PRECERTIFICATIVA

7.1. L'Organizzazione, se lo ritiene utile, può richiedere a CSQA, l'effettuazione di una visita precertificativa. La richiesta deve essere fatta al momento della sottoscrizione del contratto o mediante altra richiesta scritta.

7.2. La visita precertificativa ha lo scopo di:

- individuare la dimensione, la struttura e l'attività dell'Organizzazione;
- individuare il grado di preparazione dell'Organizzazione a sostenere l'iter di certificazione;
- individuare il tipo di esperienza richiesta al gruppo di valutazione.

7.3. La visita precertificativa è facoltativa e può essere richiesta una sola volta. Il numero di giornate necessarie per la sua esecuzione è stabilito in funzione della tipologia e dimensione dell'Organizzazione e non può eccedere in ogni caso le 2 gg/uomo.

7.4. La data e il programma della visita precertificativa sono definite da CSQA in accordo con l'Organizzazione.

7.5. Al termine della visita precertificativa, il Gruppo di Verifica rilascia un rapporto che non conterrà indicazioni relative al grado di conformità del prodotto.

7.6. La visita precertificativa può essere effettuata solamente dopo l'invio da parte dell'Organizzazione della documentazione prevista al capitolo 5.

8. NOMINA DEL GRUPPO DI VALUTAZIONE

8.1. CSQA procede, a nominare un Gruppo di Valutazione (composto da un valutatore Responsabile del gruppo stesso e eventualmente da altri valutatori).

8.2. CSQA comunica preventivamente all'Organizzazione i nominativi dei componenti il Gruppo di Valutazione. L'Organizzazione ha a disposizione 5 giorni per sollevare, in forma scritta, eventuali obiezioni e richiedere la sostituzione di uno o più dei valutatori. Tale eventuale richiesta non potrà essere accettata da CSQA nel caso di aspetti inerenti le competenze tecniche del gruppo di valutazione.

9. FASE DI VALUTAZIONE – GENERALITA'

9.1. CSQA valuterà la conformità a fronte della norma o documento di riferimento di cui al paragrafo 1.4.

9.2. La valutazione sarà effettuata secondo le norme UNI CEI EN 45011 e UNI EN ISO 19011 nelle revisioni correnti e successive modifiche e integrazioni.

9.3. La fase di valutazione inizia solamente dopo l'invio da parte dell'Organizzazione di quanto riportato al capitolo 5 paragrafo 5.2.

9.4. I valutatori di CSQA nel corso delle verifiche ispettive sono tenuti a limitare al minimo le interferenze con l'attività dell'Organizzazione.

9.5. La presentazione da parte dell'Organizzazione di rapporti di verifiche ispettive eseguite da altri Organismi di certificazione/Enti riconosciuti o convenzionati con CSQA, può esimere, a giudizio insindacabile di CSQA, da alcune delle attività di verifica ispettiva, sulla base di procedure stipulate da CSQA con tali Enti.

10. FASE DI VALUTAZIONE DOCUMENTALE

10.1. La fase di valutazione documentale inizia solamente dopo l'invio da parte dell'Organizzazione della documentazione prevista al paragrafo 5.2.

10.2. La valutazione documentale consiste nell'accertamento della conformità della diagnosi, da un punto di vista metodologico e di correttezza dei valori presentati, a fronte delle norme tecniche e/o riferimenti di legge se richiesto.

10.3. L'azienda viene informata in forma scritta in merito agli esiti dell'esame documentale.

10.4. La documentazione dell'Organizzazione può risultare:

- approvata: se non sono state rilevate non conformità;
- approvata con riserva: se il giudizio complessivo del Gruppo di Valutazione sulle non conformità rilevate non pregiudica l'esecuzione delle successive fasi di valutazione e la cui soluzione deve essere presentata direttamente al Gruppo di Valutazione il giorno della verifica ispettiva;
- non approvata: se il giudizio complessivo del Gruppo di Valutazione sulle non conformità rilevate pregiudica l'esecuzione delle successive fasi di valutazione. In questo caso l'iter di certificazione viene sospeso fino alla avvenuta soluzione delle non conformità ed alla consegna a CSQA della nuova revisione della documentazione di cui al § 5.2 entro un tempo massimo di sei mesi, pena l'archiviazione della pratica.

11. PIANIFICAZIONE DELLE VERIFICHE ISPETTIVE

11.1. Il Responsabile del Gruppo di Valutazione pianifica con l'Organizzazione la data della verifica ispettiva di certificazione con un anticipo di almeno 7 giorni.

11.2. L'Organizzazione ha a disposizione 5 giorni per sollevare, in forma scritta, eventuali obiezioni sulla composizione del Gruppo di Valutazione e richiedere la sostituzione di uno o più valutatori. Tale eventuale richiesta non potrà essere accettata da CSQA nel caso di aspetti inerenti le competenze tecniche del gruppo di valutazione.

11.3. La fase di pianificazione della verifica ispettiva inizia solamente dopo l'invio da parte dell'Organizzazione della documentazione prevista al paragrafo 5.2.

12. VERIFICHE ISPETTIVE

12.1. Le verifiche ispettive, iniziali e periodiche se del caso, sono attuate per verificare la conformità della diagnosi sviluppata dall'Organizzazione richiedente, con o senza l'ausilio di esperti dell'energia, a tutti i requisiti previsti dai documenti di riferimento.

12.2. Nel caso di Organizzazioni con più siti produttivi, la definizione del numero di siti sottoposti a verifica avviene mediante un piano di campionamento che fa riferimento a metodi statistici riconosciuti, ove disponibili, o a piani approvati da CSQA.

12.3. La valutazione sarà effettuata secondo le modalità riportate nella UNI EN ISO 19011:2003 o successive revisioni;

12.4. Le visite saranno effettuate dal Gruppo di Valutazione sulla base della seguente documentazione:

- Norme tecniche e/o riferimenti legislativi;
- Documentazione e procedure relative allo svolgimento della diagnosi energetica in tutte le sue componenti;
- Check-list di valutazione CSQA;

12.5. La presentazione da parte dell'Organizzazione di rapporti di valutazione di Enti o Organismi aventi le caratteristiche previste dalle norme internazionali e nazionali per l'accreditamento degli organismi di certificazione e ritenuti qualificati da CSQA, può esimere, a giudizio insindacabile di CSQA stesso, da alcune delle attività di valutazione. In tali situazioni la responsabilità per il rilascio della certificazione è comunque mantenuta da CSQA.

12.6. L'esecuzione della verifica ispettiva prevede:

- Trasmissione di un piano di verifica all'Organizzazione richiedente;
- Svolgimento della verifica ispettiva;

12.7. Tutte le modifiche apportate da CSQA al rapporto formulato dal Gruppo di Valutazione vengono comunicate all'Organizzazione.

12.8. Nel caso di Organizzazioni multisito la verifica dovrà essere effettuata presso un campione delle organizzazioni coinvolte oltre che presso la sede del richiedente la certificazione. Il n. di siti da verificare

verrà stabilito in base alla norma di riferimento ed in base a criteri di campionamento stabiliti da norme riconosciute a livello europeo.

12.9. In caso di gravi non conformità CSQA chiederà opportune azioni correttive all'Organizazzione richiedente / concessionaria e a seguito della valutazione delle stesse stabilirà eventuale follow up. CSQA classifica le situazioni di non rispondenza ai requisiti specificati nei documenti di riferimento come non conformità (per dettagli su classificazione dei rilievi e tempistiche di risoluzione si rimanda al capitolo 6).

12.10. Il rapporto di verifica ispettiva viene esaminato da personale competente di CSQA. Eventuali modifiche apportate da CSQA al rapporto formulato dal Gruppo di Valutazione vengono tempestivamente comunicate all'Organizzazione.

13. VERIFICHE ISPETTIVE SPECIALI

13.1. VERIFICHE ISPETTIVE SUPPLEMENTARI: In caso di situazioni particolari quali ad es. elevato numero di non conformità o presenza di non conformità essenziali (V. capitolo 6), CSQA si riserva di procedere all'effettuazione di una verifica ispettiva supplementare (non prevista cioè nel piano di sorveglianza di cui al paragrafo 10.3) avente il fine di verificare l'adozione da parte dell'Organizzazione di efficaci azioni correttive per eliminare le carenze riscontrate.

13.2. VERIFICHE ISPETTIVE CON BREVE PREAVVISO: CSQA si riserva la facoltà di effettuare delle verifiche supplementari con un preavviso massimo di 24 ore in situazioni particolari, quali ad esempio situazioni potenzialmente critiche emerse in seguito a reclami o a segnalazioni. Scopo di tale verifica è quello di valutare come l'Organizzazione ha gestito o sta gestendo tale criticità. In caso di esito negativo, l'organizzazione potrà incorrere nella sospensione/revoca della certificazione.

14. COMITATO DI CERTIFICAZIONE

14.1. La pratica di certificazione viene portata all'esame del Comitato Esecutivo di Certificazione solo quando l'Organizzazione ha eliminato in modo adeguato tutte le non conformità e/o se c'è un suo preciso e credibile impegno a raggiungere la piena conformità in un tempo definito e dichiarato, giudicato idoneo da CSQA.

14.2. Il Comitato delibera la concessione o meno del Certificato di conformità. Una copia della Delibera di Certificazione con l'indicazione dell'esito dell'esame del Comitato Esecutivo e del piano delle successive verifiche di sorveglianza (in caso di contratto pluriennale), verrà inviata all'Organizzazione per opportuna conoscenza.

14.3. Nel caso di non concessione, l'Organizzazione ne sarà informata per iscritto precisando le oggettive motivazioni che hanno portato alla decisione. Una nuova domanda potrà essere presentata non prima di sei mesi dal momento di comunicazione della decisione negativa.

14.4. Nel caso non fossero soddisfatte le richieste di azioni correttive entro il periodo di tempo massimo di un anno la pratica di certificazione sarà rimessa al Comitato Esecutivo di Certificazione che delibererà l'archiviazione d'ufficio e l'eventuale revoca della certificazione.

14.5 All'organizzazione verrà inviato:

- Il CERTIFICATO di conformità, nel caso di accettazione preliminare da parte dell'organizzazione di un contratto pluriennale di certificazione con relativo obbligo di mantenimento dei requisiti della diagnosi nel tempo e assoggettamento alle sorveglianze annuali periodiche;
- l'ATTESTATO di conformità, nel caso di verifica "una tantum" senza obbligo alla sorveglianza periodica

14.6 Il Certificato/ Attestato conterrà:

- Codice numerico di riferimento/ registrazione
- Soggetto titolare della certificazione della diagnosi
- Oggetto della certificazione (confini del servizio);
- Norma di riferimento

14.5. Solo nel caso di prima certificazione e sorveglianze annuali è previsto il rilascio del Certificato, altrimenti si usa l'Attestato di conformità.

15. SALVAGUARDIA DELL'IMPARZIALITA'

15.1. L'attività di certificazione di CSQA viene, come richiesto dalle norme di accreditamento, costantemente sottoposta a controllo da parte del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità. Tale Comitato è composto da un'equa rappresentanza di tutte le parti interessate alla certificazione quali, ad esempio, le Organizzazioni dei Consumatori e le Associazioni industriali e del commercio.

15.2. Compito principale di tale Comitato è quello di salvaguardare l'imparzialità delle attività di CSQA garantendo il rispetto delle norme di accreditamento applicabili e la buona esecuzione delle attività di certificazione.

16. MODIFICHE ALLE CONDIZIONI DI CERTIFICAZIONE

16.1. Le modifiche alle condizioni di certificazione possono riguardare:

- Modifiche delle norme di riferimento;
- Modifiche alle Condizioni Generali di Contratto;
- Modifiche al presente Regolamento di Certificazione;
- Modifiche al Tariffario.

16.2. Nel caso venissero apportate variazioni alle norme di riferimento (ad esempio nuova revisione o aggiornamenti legislativi), CSQA ne darà comunicazione all'Organizzazione certificata, la quale ha la facoltà di adeguarsi alle nuove prescrizioni, entro il termine che Le verrà indicato, o di rinunciare alla certificazione. Nel caso di mantenimento della certificazione, CSQA verificherà la conformità alle nuove prescrizioni. Le spese per le eventuali visite sono a carico dell'Organizzazione.

16.3. Nel caso vi siano modifiche alle Condizioni Generali di Contratto, al presente Regolamento o alle condizioni economiche della certificazione, queste saranno comunicate all'Organizzazione che ha facoltà di accettarle o rinunciare alla certificazione dandone comunicazione a CSQA.

17. MODIFICHE AL SISTEMA OGGETTO DI DIAGNOSI

17.1. Qualora l'Organizzazione intenda variare parti della sua organizzazione o attuare cambiamenti strutturali rilevanti ai fini della conformità ai requisiti richiesti dal documento di riferimento, dovrà:

- informare preventivamente e dettagliatamente CSQA circa le suddette modifiche;
- inviare a CSQA la documentazione di diagnosi aggiornata;
- prendere atto delle decisioni di CSQA, che si riserva la possibilità di procedere ad una nuova valutazione o ad un semplice approfondimento. Tali decisioni saranno comunicate all'Organizzazione per iscritto entro venti giorni lavorativi dalla data dell'invio della documentazione;
- informare CSQA riguardo l'accettazione delle decisioni o la rinuncia alla certificazione.

17.2. L'Organizzazione deve rispettare quanto previsto nel piano relativo alla chiusura delle non conformità e alle relative azioni correttive.

18. MODIFICHE AL CAMPO DI APPLICAZIONE DELLA CERTIFICAZIONE

18.1. L'Organizzazione certificata ha facoltà di chiedere modifiche al campo di applicazione della certificazione. Tali modifiche possono riguardare:

- modifiche della Ragione sociale;
- estensione a altre unità produttive;
- estensione ad altri processi facenti riferimento allo stesso documento tecnico di riferimento.

18.2. Le modalità per richiedere la modifica del campo di applicazione sono le medesime indicate per la presentazione della richiesta di certificazione.

19. RINNOVO DELLA VALIDITÀ DELLA CERTIFICAZIONE

19.1. In caso di rilascio di certificato, la validità del contratto è a tempo determinato, a partire dalla data di sottoscrizione del Contratto di Certificazione, fino alla data di scadenza del terzo anno di certificazione nel caso l'organizzazione chieda il rilascio di un Certificato oppure a scadenza dopo un anno nel caso richieda il rilascio di un Attestato e si intende tacitamente rinnovata non pervenendo comunicazione contraria in merito, da una delle parti, entro i sei mesi precedenti la scadenza. Le procedure di rinnovo

della validità della certificazione sono le medesime attuate per l'effettuazione della verifica di certificazione.

19.2. La verifica ispettiva di rinnovo deve essere svolta prima della scadenza del certificato.

20. PUBBLICITÀ E USO LOGO

20.1. In aggiunta alle regole generali già illustrate all'articolo 8 delle Condizioni Generali di Contratto, si illustrano di seguito le regole di pubblicità e di utilizzo del certificato di conformità e dei logo relativamente allo schema di certificazione delle diagnosi energetiche.

20.2. Le comunicazioni relative alla certificazione saranno oggetto di successivo controllo da parte di CSQA per verificarne la conformità al presente regolamento, durante le normali attività di sorveglianza ed eventualmente con indagini a campione su stampa, punti vendita, etc. L'organizzazione ha l'obbligo di conservare tutte le comunicazioni relative alla certificazione effettuate e di renderle disponibili in sede di sorveglianza ai valutatori di CSQA.

20.3. Qualora durante l'attività di sorveglianza si riscontrino delle situazioni in contrasto con il presente regolamento o alle citate Condizioni Generali di Contratto, esse saranno segnalate all'Organizzazione che dovrà intraprendere tutte le azioni necessarie per eliminare più rapidamente possibile tali difformità. Tali azioni devono essere comunicate a CSQA e da questi accettate.

20.4. Logo a disposizione delle organizzazioni in possesso di certificazione di conformità della diagnosi energetica:

TIPO	*AUTORIZZAZIONI ALL'USO*	*CONDIZIONI PER L'USO*	*LOGO*
CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA	Organizzazioni che hanno ottenuto la certificazione di conformità della diagnosi energetica.	E' ammesso l'utilizzo anche su fatture, DDT, carta intestata, pubblicità, siti internet etc. L'Organizzazione è tenuta a provvedere di inserire negli appositi campi i riferimenti al numero di certificato ottenuto.	CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA UNI TR 11428 – CERT. n° 0000
CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA	Organizzazioni che hanno ottenuto la certificazione di conformità della diagnosi energetica.	E' ammesso l'utilizzo anche su fatture, DDT, carta intestata, pubblicità, siti internet etc. L'Organizzazione è tenuta a provvedere di inserire negli appositi campi i riferimenti al numero di certificato ottenuto.	CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA ALLEGATO II D.Lgs 102/2014 – CERT. n° 0000
CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA	Organizzazioni che hanno ottenuto la certificazione di conformità della diagnosi energetica.	E' ammesso l'utilizzo anche su fatture, DDT, carta intestata, pubblicità, siti internet etc. L'Organizzazione è tenuta a provvedere di inserire negli appositi campi i riferimenti al numero di certificato ottenuto.	CSQA DIAGNOSI CERTIFICATA UNI EN 16247 – CERT. n° 0000