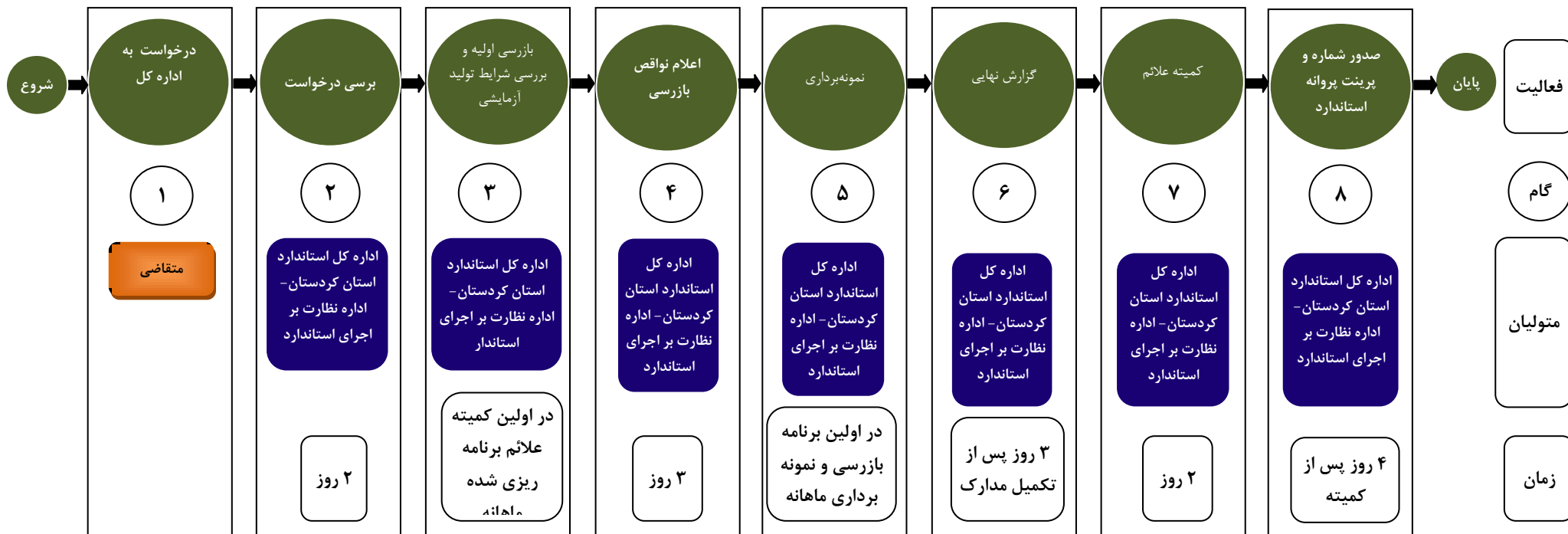


فرایند صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد



ارباب رجوع

اداره کل استاندارد

فرایند

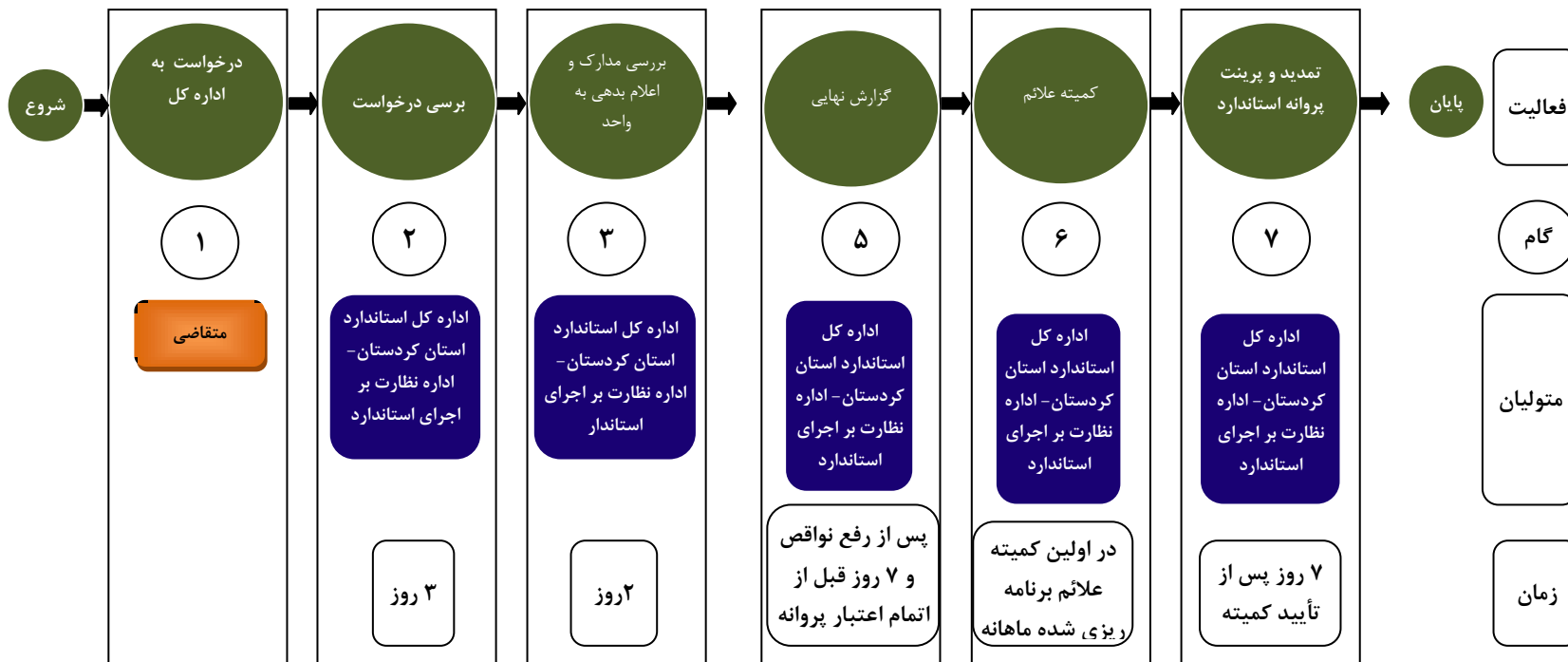
شرایط احراز:

- ۱ - کامل بودن تجهیزات خط تولید محصول
- ۲ - دارا بودن آزمایشگاه مجهز مطابق با استاندارد محصول
- ۳ - داشتن مدیرکنترل کیفیت تایید صلاحیت شده
- ۴ - هزینه مطابق با تعرفه سازمان به شماره حساب ۲۱۷۵۴۴۳۵۱۰۰۴ واریز می شود.

مدارک لازم:

۱. درخواست کتبی متقاضی
۲. آگهی ثبت شرکت و آخرین تغییرات
۳. پروانه تاسیس یا مجوز فعالیت از مراجع قانونی
۴. تصویر آگهی ثبت نام علامت تجاری
۵. کد ملی (ایران کد) محصول مورد نظر
۶. پرسشنامه اطلاعات فنی
۷. لیست تجهیزات و کالیبراسیون تجهیزات آزمایشگاه واحد کنترل کیفیت
۸. نتایج آزمون نمونه حاصل از تولید آزمایشی
۹. پروانه تایید صلاحیت مدیر کنترل کیفیت
۱۰. پرداخت کارمزد خدماتی صدور پروانه استاندارد

فرایند تمدید، تجدید، رفع تعلیق یا صدور مجوز پروانه کاربرد علامت استاندارد



ارباب رجوع

اداره کل استاندارد

فرایند

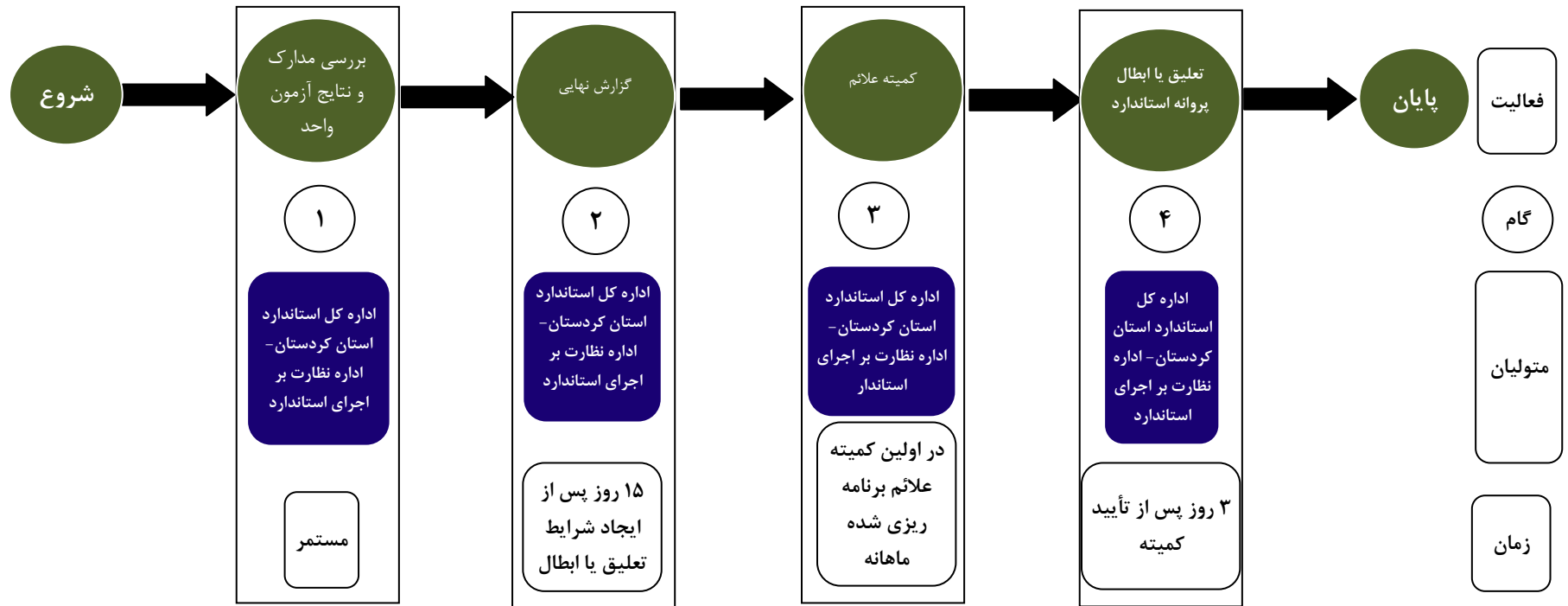
شرایط احراز:

- ۱ - انطباق کیفیت محصول و دارا بودن حداقل ۴ مورد نتیجه آزمون مطابق با تمامی بندهای استاندارد ملی مربوطه جهت تمدید یا تجدید
- ۲ - انطباق کیفیت محصول و دارا بودن حداقل ۱ مورد نتیجه آزمون مطابق با تمامی بندهای استاندارد ملی مربوطه جهت رفع تعلیق یا صدور مجوز
- ۳ - اعتبار داشتن پروانه تایید صلاحیت مدید کنترل کیفیت
- ۴ - هزینه مطابق با تعرفه سازمان به شماره حساب ۲۱۷۵۴۴۳۵۱۰۰۴ واریز می شود.

مدارک لازم:

- ۱ - درخواست کتبی متقاضی
- ۲ - به روز رسانی مدارک و مستندات واحد تولیدی
- ۳ - پرداخت کارمزد خدماتی تمدید یا تجدید پروانه استاندارد
- ۴ - مقاصحساب تمام هزینه های بازرسی، نمونه برداری، آزمون و هزینه های معوقه

فرایند تعلیق یا ابطال پروانه کاربرد علامت استاندارد



شرایط احراز:

- ۱ - عدم تمدید اعتبار پروانه اجباری پس از گذشت ۳ ماه (حداکثر تا ۲ برابر) از زمان انقضای تاریخ اعتبار
- ۲ - عدم تطابق انطباق کیفیت فرآورده با استاندارد مربوطه
- ۳ - عدم اقدام به رفع نواقص یا رفع تعلیق پروانه
- ۴ - عدم تسویه حساب مالی حداکثر ۳۰ روز پس از ابلاغ
- ۵ - تغییر نشانی از یک استان به استان دیگر

مدارک لازم:



اداره کل استاندارد

فرایند

شماره :

تاریخ :

پیوست :

عنوان : درخواست صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد

اداره کل استاندارد استان کردستان

با سلام

احتراماً به استحضار می‌رساند واحد تولیدی / خدماتی تولید کننده فراورده / ارائه دهنده خدمت، با فراهم نمودن شرایط لازم برای انطباق مشخصات کیفی محصول با استاندارد(های) ملی مربوطه و برقراری نظام کیفیت در حد لازم، با اعلام آگاهی از قانون و مقررات سازمان ملی استاندارد ایران در خصوص کاربرد علامت استاندارد و مسئولیتهای ناشی از آن، متقاضی صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد اجباری/تشویقی، جهت فراورده / خدمت با نام یا علامت تجاری در انطباق با استاندارد (های) ملی ایران به شماره(های) می‌باشد.

ضمناً مدارک لازم طبق لیست مندرج در پشت این فرم، مشتمل بر صفحه به پیوست تقدیم می‌گردد. همچنین متعهد می‌گردد آزمایشگاه کنترل کیفیت واحد تولیدی به صورت آماده فعالیت می‌باشد. خواهشمند است با عنایت به تحویل مدارک مورد نیاز صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد، دستور فرمایید بازرسی اولیه جهت تایید احراز شرایط تولید آزمایشی از این واحد تولیدی انجام گیرد.

نام و نام خانوادگی بالاترین مقام مسئول واحد تولیدی/خدماتی:

سمت:

امضاء

:

نشانی واحد متقاضی:

نشانی دفتر مرکزی:

شماره تلفن:

شماره دورنگار:

نشانی پست الکترونیکی:

عنوان : چک لیست مدارک مورد نیاز برای صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد

فهرست مدارک مورد نیاز برای صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد

| | |
|----|---|
| ۱ | فرم تکمیل شده درخواست صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد ایران طبق فرم ۲۰۱ (همین فرم) |
| ۲ | تصویر یک نسخه از آگهی ثبت شرکت در روزنامه رسمی و آخرین تغییرات آن (اگر متقاضی شخص حقوقی باشد) |
| ۳ | تصویر پروانه معتبر تاسیس یا مجوز فعالیت از وزارتخانه‌ها یا شهرداری‌ها یا سندیکاها و اتحادیه‌های مربوطه یا سایر مراجع ذیصلاح |
| ۴ | تصویر آگهی ثبت نام/علامت تجارتي/ تصویر روزنامه رسمی یا اظهار شده (اداره کل مالکیت صنعتی) - آدرس: تهران-میدان امام خمینی-خیابان خیام-خیابان فیاض بخش-جنب ساختمان شماره یک سازمان ثبت اسناد و املاک کشور-ساختمان قدیم بانک ملت تلفن: ۰۲۱۶۶۷۴۱۰۳۵ وب سایت: (http://ip.ssaa.ir) |
| ۵ | مدرك مبنی بر دارا بودن "ایران کد" (جهان پیوند رایانه سنندج: خ فلسطین- پایین تر از مسجد احمد نسب- دانشگاه پیام نور- پارک علم و فناوری اتاق ۱۴ جهت اخذ ایران کد- دفتر: ۳۳۲۸۶۴۴۴ و ۳۳۲۳۷۶۸۱ |
| ۶ | ارائه گواهی کالیبراسیون تجهیزات آزمایشگاه |
| ۷ | فرم پرسشنامه اطلاعات فنی تکمیل شده طبق فرم ۲۰۳ برای واحد تولیدی و فرم ۲۳۱ برای سردخانه و فرم ۲۹۴ برای مهد کودک |
| ۸ | مدارک مبنی بر دارا بودن آزمایشگاه کنترل کیفیت اختصاصی/ قرارداد رسمی با آزمایشگاه مورد قبول سازمان برای بخشی از آزمایش‌ها/ آزمایشگاه مشترک با سایر واحدهای تولیدی در سطح یک منطقه صنعتی یا در محدوده یک شهرستان (تحويل یک نتیجه آزمون واحد تولیدی و لیست تجهیزات و مواد آزمایشگاه الزامی است) |
| ۹ | پروانه تایید صلاحیت مدیر کنترل کیفیت یا گواهی قبولی در آزمون کتبی مدیران کنترل کیفیت و ارائه گزارش عملکرد ماهانه مدیر کنترل کیفیت پس از تایید صلاحیت و شروع به کار در واحد تولیدی / خدماتی (جهت اخذ پروانه تایید صلاحیت باید معرفی نامه مدیر کنترل کیفیت طبق فرم ۲۲۵ تکمیل و مدارک مدیر کنترل کیفیت به اداره کل تحويل داده شود یا پس از تائید و قبولی در آزمون جامع برگه قبولی در آزمون جامع دفتر پیشخوان گردد) |
| ۱۰ | ارائه مفصلا حساب پرداخت کارمزد خدماتی به شرح زیر : برای صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد فرآورده‌های مشمول استاندارد اجباری (با احتساب ۹.۶٪ نرخ تورم سال ۹۶) جمعاً به مبلغ ۱۱.۹۴.۶۴۰۰ ریال به حساب سیبا شماره ۲۱۷۵۴۴۴۳۵۱۰۰۴ به نام تمرکز وجوه درآمد اداره کل استاندارد کردستان نزد بانک ملی شعبه مرکزی سنندج. برای صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد تشویقی (با احتساب ۹.۶٪ نرخ تورم سال ۹۶) جمعاً مبلغ ۵.۹۷۳.۲۰۰ ریال به حساب سیبا شماره ۲۱۷۵۴۴۴۳۵۱۰۰۴ به نام تمرکز وجوه درآمد اداره کل استاندارد کردستان نزد بانک ملی شعبه مرکزی سنندج . توجه: ۹.۶٪ میزان نرخ تورم سال ۹۶ بصورت علی‌الحساب به مبلغ کارمزد اضافه شده است که پس از اعلام نرخ تورم سال‌های بعد توسط بانک مرکزی مابه تفاوت آن در اعلام بدهی‌های سالانه محاسبه و به اطلاع واحد رسانیده خواهد شد. |
| ۱۱ | ثبت نام در سامانه ثنا (ثبت نام الکترونیک قضایی) به آدرس: sana.adliran.ir |

تصویر مدارک ردیفهای ۱ تا ۹ با اصل آنها تطبیق داده شده و رسید آن تحويل متقاضی گردید.

مهر و امضا کارشناس

در شهرستانها مدارک به نماینده استاندارد در شهرستان تحويل گردد.

(پ)
ریاست جمهوری
سازمان ملی استاندارد ایران
اداره کل استاندارد استان کردستان

پرسشنامه اطلاعات فنی

۱ اطلاعات کلی

۱ نام واحد:

۱ نام فرآورده / خدمت:

۱ نام یا علامت تجارتي محصول:

۱ نوع مالکیت:

دولتی خصوصی تعاونی

۱ شماره و تاریخ پروانه / مجوز فعالیت صادره از سوی وزارتخانه‌ها یا سندیگاهها یا اتحادیه‌های صنفی مربوطه یا شهرداری یا سایر مراجع ذیصلاح:

۱ مشخصات محل استقرار واحد تولیدی / خدماتی:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

۱ مشخصات دفتر مرکزی واحد تولیدی / خدماتی:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

کدپستی:

صندوق پستی:

وب سایت:

پست الکترونیک:

۱ نام و نام خانوادگی مدیر عامل:

۱ میزان تولید اسمی / ارائه خدمت سالانه، برای محصول مورد نظر که واحد متقاضی درخواست صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد را برای آن فرآورده / خدمت دارد:

تولید ۲

نام و نام خانوادگی مدیر تولید: مدرک تحصیلی: میزان تجربه مفید:

مشخصات افراد متخصص دخیل در امر تولید: ۴ ۲

| ردیف | نام و نام خانوادگی | مدرک تحصیلی | رشته تحصیلی | سابقه کار | نوع مسئولیت |
|------|--------------------|-------------|-------------|-----------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

نمودار مراحل مختلف تولید با تعیین محل‌های کنترل کیفیت و تعداد افراد کنترل کننده در هر محل: ۴ ۲

تعداد شیفت کاری: ۴ ۲

آیا واحد تولیدی دارای نظام تعمیر و نگهداری به منظور حفظ شرایط مناسب تولید می‌باشد؟ بلی خیر ۵ ۲

خدمات ۳

آیا واحد تولیدی / خدماتی، دارای خدمات پس از فروش می‌باشد؟ بلی خیر ۴ ۳

در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود:

آیا واحد تولیدی / خدماتی، برای محصولات خود دارای ضمانت می‌باشد؟ بلی خیر ۴ ۳

نوع ضمانت مدت ضمانت

آیا واحد تولیدی / خدماتی دارای نظام رسیدگی به شکایات می‌باشد؟ بلی خیر ۴ ۳

در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود:

۴ کنترل کیفیت

- ۴ ۴ آیا در نمودار سازمانی کارخانه، واحدی به نام واحد کنترل کیفیت وجود دارد؟ بلی خیر
- ۴ ۴ آیا در نمودار سازمانی، واحد کنترل کیفیت به طور مستقل از سایر بخشهای مدیریتی وجود دارد؟ بلی خیر
- ۴ ۴ مشخصات مدیر کنترل کیفیت:
- نام و نام خانوادگی: مدرک تحصیلی: سابق کار:
- ۴ ۴ آیا مدیر کنترل کیفیت از طرف اداره کل استاندارد تایید صلاحیت شده است؟ بلی خیر
- ۵ ۴ آیا واحد متقاضی دارای آزمایشگاه می باشد؟
- آزمایشگاه اختصاصی آزمایشگاه مشترک در سطح یک منطقه صنعتی یا یک شهرستان
- قرارداد با آزمایشگاه مورد قبول اداره کل استاندارد کردستان
- ۴ ۴ در صورت وجود آزمایشگاه اختصاصی:
- ۴ ۵ ۴ مشخصات مسئول آزمایشگاه:
- نام و نام خانوادگی: مدرک تحصیلی: سابقه کار:
- ۴ ۵ ۴ فهرست تجهیزات آزمایشگاهی موجود، به ویژه تجهیزات مرتبط با محصول مورد نظر:
- ۴ ۵ ۴ آیا تمامی تجهیزات موجود در آزمایشگاه کالیبره می باشند؟ بلی خیر
- تعداد تجهیزات کالیبره شده:
 - تعداد تجهیزات کالیبره نشده:
 - نام واحد/ شرکت کالیبره کننده:
- ۴ ۴ مشخصات افراد شاغل در واحد کنترل کیفیت و آزمایشگاه:

| ردیف | نام و نام خانوادگی | مدرک تحصیلی | رشته تحصیلی | سابقه کار | نوع مسؤلیت |
|------|--------------------|-------------|-------------|-----------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

۵ آموزش

- ۴ ۵ آیا پرسنل در بدو استخدام دوره های آموزشی مرتبط را می گذرانند؟ بلی خیر
- ۴ ۵ آیا دوره های آموزشی عمومی و تخصصی ضمن خدمت، برای پرسنل وجود دارد؟ بلی خیر
- ۴ ۵ آیا سوابق آموزشی مربوط به هر یک از پرسنل نگهداری می شود؟ بلی خیر

این پرسشنامه در تاریخ با رعایت صداقت تکمیل گردید.

نام و نام خانوادگی مدیر کنترل کیفیت
امضا:

کلیه صفحات این پرسشنامه امضا شده و ممهور به مهر شرکت است و مورد تایید اینجانب می باشد. امضا:
نام و نام خانوادگی بالاترین مقام مسئول واحد تولیدی / خدماتی

این پرسشنامه در تاریخ مورد بررسی قرار گرفت و صحت آن مورد تایید است.

کارشناس اداره نظارت بر اجرای استاندارد استان کردستان (عضو گروه بازرسی)
امضا:

رئیس اداره نظارت بر اجرای استاندارد استان کردستان
امضا:

یادآوری: اطلاعات این پرسشنامه که توسط واحد متقاضی تکمیل می شود، جنبه محرمانه داشته و در اداره کل استاندارد استان کردستان نگهداری می شود.