

## Kwestionariusz zrównoważonego rozwoju Dostawcy

Dostawcy proszeni są o podanie szczerych odpowiedzi na poniższe pytania. Wavin zachęca swoich dostawców, aby dokładnie zidentyfikować obszary, w których ich działania nie są zgodne z wymaganiami Kodeksu Dostawców Wavin. Jak wskazano w Kodeksie Dostawców Wavin, nasza firma spodziewa się współpracy z dostawcami w celu spełnienia określonych norm. Należy pamiętać, że pytania oznaczone na **czzerwono** są obowiązkowe.

Ogólne			
	Kwestia	Tak Nie	Krótki opis
1.1	Czy podpisali Państwo Kodeks Dostawców Wavin?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
1.2	Czy działają Państwo zgodnie z Kodeksem Dostawców?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE, prosimy wyjaśnić dlaczego
1.3	Czy Państwo kiedykolwiek byli opisani jako firma niespełniająca wymogów środowiskowych, bezpieczeństwa, kodeksów pracowniczych lub innych?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Prosimy uszczegółowić
1.4	Czy publikują Państwo coroczny raport z działalności firmy?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Prosimy o adres strony internetowej
1.5	Czy publikują Państwo coroczny raport zrównoważonego rozwoju / Społecznej odpowiedzialności biznesu?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Prosimy o adres strony internetowej
1.6	Czy weryfikują Państwo status zgodności swojej firmy z za pomocą firmy zewnętrznej?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
1.7	Czy mają Państwo politykę dotyczącą tajemnicy informacji poufnych, która obejmuje istotne praktyki biznesowe w tym BHP i środowisko, HR i procedury finansowe?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Polityki i certyfikaty			
	Kwestia	Tak Nie	Krótki opis
2.1	Czy mają Państwo certyfikowany system jakości, zgodny z wymogami ISO 9000?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o załączenie kopii certyfikatu (przejdź do 2.4)
2.2	Czy planują Państwo wdrożenie certyfikowanego systemu jakości?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, przejdź do 2.4
2.3	Czy mają Państwo politykę jakości?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.4	Czy mają Państwo system jakości, zatwierdzony przez któregośkolwiek z klientów?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy podać wszystkie spółki w ramach innych dużych spółek
2.5	Czy mają Państwo system rejestracji reklamacji?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.6	Czy prowadzą Państwo program <i>track &amp; trace</i> (śledzenie identyfikowalność produktów/materiałów)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.7	Czy mają Państwo certyfikat DVGW? (branża dostawców wody i gazu)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.8	Czy Państwa produkty mają etykiety jakości? (np. KIWA, KQ, Gastec QA, KOMO)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o wymienienie
2.9	Czy mają Państwo jakiegokolwiek inne certyfikaty?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o wymienienie
2.10	Czy spełniają Państwo wymogi REACH w odniesieniu do substancji, preparatów i artykułów? Więcej informacji na ( <a href="http://www.echa.europa.eu">www.echa.europa.eu</a> ).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o zestawienie (przed)rejestracyjne (idź do 2.12)
2.11	Jakie są Państwa działania w celu osiągnięcia zgodności z REACH?		
2.12	Czy mają Państwo jakiegokolwiek certyfikaty etycznego działania?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o załączenie kopii certyfikatu (przejdź do 2.15)
2.13	Czy planują Państwo taki certyfikat (kiedy)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, przejdź do 2.15
2.14	Czy mają Państwo politykę działań etycznych	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

2.15	Czy mają Państwo zagranicznych dostawców?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jeśli TAK - czy wymagają Państwo także polityki działań etycznych od Państwa poddostawców?
<b>Państwa Dostawcy, Nasi Dostawcy pośredni:</b>			
2.16	Jak upewniają się Państwo, że fabryki Waszych dostawców stosują odpowiednie środki kontroli emisji z zakładu do środowiska i że podjęto właściwe kroki w celu zapobieżenia zanieczyszczeniom?		
2.17	Jak upewniają się Państwo, że fabryki/zakłady Waszych dostawców są bezpieczne i że ryzyko szkodliwego działania lub materiałów niebezpiecznych jest minimalizowane, oraz że bezpieczne metody pracy, opieka, szkolenie i wyposażenie ochronne są wystarczające?		
2.18	Jak upewniają się Państwo, że pracownicy Państwa dostawców przekraczają minimalny ustawowy wiek pracowniczy?		
2.19	Jak upewniają się Państwo, że wynagrodzenie pracowników w fabrykach/zakładach Państwa dostawców spełnia krajowe/lokalne przepisy o wynagrodzeniu minimalnym?		
2.20	Prosimy wskazać osobę z ogólną odpowiedzialnością za kwestie etyczne w łańcuchu dostaw.		Imię i nazwisko:

### Kwestie pracownicze

	Kwestia	Tak Nie	Krótki opis
3.1	Czy mają Państwo wdrożoną politykę dotyczącą dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, płeć, religię, poglądy polityczne, pochodzenie narodowe lub społeczne?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.2	Czy mają Państwo procedury zapewniające, że wszyscy pracownicy dobrowolnie wykonują powierzone prace i nigdy nie ma miejsce praca przymusowa lub niewolnicza?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.3	Czy zatrudniają Państwo dzieci poniżej 15 roku życia?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.4	Czy którykolwiek z Państwa pracowników, w wieku poniżej 18 lat, wykonuje jakąkolwiek niebezpieczną pracę?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.5	Czy stosują Państwo jakiegokolwiek ograniczenia dotyczące reprezentacji pracowników / członkostwa w związkach zawodowych lub innego przedstawicielstwa pracowniczego, jeżeli takie członkostwo ma na celu konstruktywne negocjacje w sprawie umów o pracę lub warunków pracy?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.6	Czy uczestniczą Państwo w negocjacjach ze związkami zawodowymi lub innymi uczciwymi przedstawicielami pracowników?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.7	Jaka jest rotacja personelu w Państwa firmie?		%

### BHP

	Kwestia	Tak Nie	Krótki opis
4.1	Czy mają Państwo wdrożoną politykę BHP?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4.2	Czy mają Państwo wdrożony program monitorujący BHP?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4.3	Czy mają Państwo certyfikowany system zarządzania BHP?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Prosimy o przesłanie certyfikatu weryfikacji

4.4	Czy mają Państwo wewnętrzny system zarządzania bezpieczeństwem pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.5	Czy mają Państwo ocenę ryzyka dla głównych rodzajów ryzyka BHP w Państwa firmie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.6	Jaki system zmianowy Państwo stosujecie:			

<b>4.7 Praca zgodna z przepisami BHP</b>							
<b>Bezpieczeństwo pracy</b>		<b>W tym roku</b>		<b>W zeszłym roku</b>		<b>W poprzednich latach</b>	
		Docelowo	Rzeczywiście	Docelowo	Rzeczywiście	Docelowo	Rzeczywiście
<b>Liczba wypadków śmiertelnych</b>							
-	Pracownicy firmy						
-	Wykonawcy						
<b>Wielkość raportowana wg OSHA</b>							
-	Pracownicy firmy						
-	Wykonawcy						
<b>Higiena pracy</b>							
Zwolnienie chorobowe (%)							
-	Pracownicy firmy						

<b>Środowisko</b>				
	<b>Kwestia</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>	<b>Krótki opis</b>
5.1	Czy mają Państwo certyfikowany system zarządzania środowiskowego, zgodny z ISO 14001 / EMAS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy o załączenie kopii certyfikatu (przejdź do 5.3)
5.2	Czy mają Państwo w planach wdrożenie certyfikowanego systemu zarządzania środowiskowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.3	Czy działają Państwo zgodnie z wszystkimi obowiązującymi środowiskowymi przepisami i zezwoleniami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.4	Czy prowadzą Państwo "Ekologiczną inicjatywę?"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.5	Czy mają Państwo wdrożony program oszczędzania energii?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.6	Czy mają Państwo wdrożony program redukcji odpadów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.7	Czy mają Państwo wewnętrzne lub zewnętrzne zobowiązania (np. dotyczące zanieczyszczenia gruntu / wód gruntowych), które mogą wpływać na zezwolenie na lokalną działalność?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeśli TAK, prosimy uszczegółwić
5.8	Czy mają Państwo procedurę zarządzania ryzykiem, w tym środki oceny i właściwej kontroli ryzyka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.9	Czy mają Państwo wdrożoną politykę łańcucha dostaw i procedury związane ze zrównoważonym rozwojem? (zakup produktów ekologicznych, współpraca ze zrównoważonymi środowiskowo dostawcami itp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.10	Czy przeprowadzają Państwo kontrolę działań Państwa dostawców pod kątem zrównoważonego rozwoju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.11	Czy mają Państwo wdrożoną politykę dotyczącą udostępniania klientom odpowiedniej wiedzy i doświadczenia w celu wspierania rozwoju oraz stosowania zrównoważonych technologii i metod pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.12	Czy w sposób strukturalny zapobiegają Państwo ryzykom BHP i środowiskowym w całym cyklu eksploatacyjnym swoich produktów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.13	Czy mają Państwo wdrożone środki minimalizacji swojego wpływu na środowisko (powietrze, gleba, wody powierzchniowe i kanalizacja), w trakcie normalnej eksploatacji, jak również w przypadku awarii?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5.14 Działania wpływające na środowisko						
Wskaźnik	W tym roku		W zeszłym roku		W poprzednich latach	
	Docelowo	Rzeczywiście	Docelowo	Rzeczywiście	Docelowo	Rzeczywiście
Wolumen produkcji						
Dwutlenek węgla						
Dwutlenek siarki						
Lotny węgiel organiczny						
Tlenki azotu						
Niebezpieczne odpady						
Pobór czystej wody						

Kwestie ekonomiczne				
	Kwestia	Tak	Nie	Krótki opis
6.1	Czy stosują Państwo jakiekolwiek ograniczenia w wolnym handlu, inne niż należycie ustanowione przepisy prawa krajowego i międzynarodowego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.2	Czy wspierają Państwo działania na rzecz zwiększenia poziomu trwałych inwestycji na rynkach wschodzących?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.3	Czy stosują Państwo te same standardy w swojej działalności na całym świecie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.4	Czy inwestują Państwo w nowe technologie i nowe sposoby prowadzenia działalności gospodarczej, z korzyścią dla środowiska, gdzie możliwe jest osiągnięcie zysków długoterminowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Przerwy w działalności		
	Kwestia	Krótki opis
7.1	Jakie mają Państwo wolne moce przerobowe dla produktów Wavin?	Prosimy o opis
7.2	Jaka jest szybkość Państwa wsparcia dla Wavin w przypadku zatrzymania/przerwania produkcji?	Prosimy o opis

Ocena zdolności				
	Kwestia	Tak	Nie	Krótki opis
8.1	Czy Ty, Twoi pracownicy lub podwykonawcy będą współpracować z jakimkolwiek podmiotem rządowym, instytucją publiczną lub urzędnikiem państwowym w związku z usługami, które mają być świadczone na rzecz Wavin? <i>Urzędnik państwowy obejmuje każdego pracownika państwowego; kandydat na urząd publiczny; pracownik lub funkcjonariusz firm będących własnością państwa lub przez nie kontrolowanych; pracownik lub przedstawiciel publicznych organizacji międzynarodowych; i partie polityczne.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.2	Czy Ty, Twoi pracownicy lub podwykonawcy będą wchodzić w interakcje z jakimkolwiek klientem lub użytkownikiem końcowym Wavin w związku z usługami, które mają być świadczone na rzecz Wavin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3	Czy Twoja firma jest własnością lub jest kontrolowana, w całości lub w części, przez podmiot rządowy lub instytucję publiczną? Jeśli tak, proszę podać dodatkowe informacje w opisie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.4	Czy Twoja firma lub którykolwiek z jej właścicieli, dyrektorów, urzędników lub pracowników był zaangażowany lub podejrzewany o udział lub udział w jakiegokolwiek nieuczciwej, nieetycznej lub nielegalnej działalności, w tym przekupstwa lub korupcji? Jeśli tak, proszę podać dodatkowe informacje w opisie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Miejsce na uwagi**

--

**Wypełnił(a)**

Nazwa firmy:			
Imię i Nazwisko:		Data:	
e-mail:			

**Zatwierdził(a)**

Imię i Nazwisko:		Podpis:	
Data:			

**Prosimy o zwrot do**

Wavin	
Dw.:	
ul. lub skrzynka pocztowa	
Kod pocztowi i miasto	
Kraj	