Este formulário foi desenvolvido com o objetivo de coletar as informações necessárias para determinar o escopo de certificação pretendido de sua organização para quaisquer dos serviços aplicáveis/desejados. Por favor, preencha esse formulário com a melhor informação disponível. Assim que recebermos este documento preenchido, nossa equipe entrará em contato a fim de obter informações adicionais, caso existam dúvidas, ou enviará diretamente uma proposta. Não há custo na elaboração da proposta, assim como nenhuma obrigação de que os serviços sejam contratados.

**Todas as informações inseridas neste documento são consideradas confidenciais.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SEÇÃO 1: INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA | | | | | | | |
| **1. NOME E ENDEREÇO** | | | | | | | |
| **Razão Social do Detentor do Certificado** (tal qual deverá constar no contrato de certificação): | | | | | | | |
| **Constituição legal da empresa** (por exemplo, Ltda., S.A., ME, Eireli etc.)**:** | | | | | | | |
| **CNPJ:** | | | | **Inscrição Estadual:** | | | |
| **Nome fantasia, se aplicável:** | | | | | | | |
| **Nome da matriz, se aplicável:** | | | | | | | |
| **Nome das subsidiárias, se aplicável:** | | | | | | | |
| **Endereço (rua, número, bairro):** | | | | | | | |
| **Cidade:** | | **Estado:** | | | | | **CEP:** |
| **País:** | | | | | | | |
| **Telefone principal:** | | | **Website:** | | | | |
| **Número de Colaboradores:** | | | | | | | |
| **2. CONTATO COMERCIAL** *(para quem a proposta será enviada)* | | | | | | | |
| **Nome:** | | | **Sobrenome:** | | | | **Função:** |
| **Telefone direto:** | | | **E-mail:** | | | | |
| **3. RESPONSÁVEL PELA CERTIFICAÇÃO** *(* *mesmo do contato comercial)* | | | | | | | |
| **Nome:** | | | **Sobrenome:** | | | | **Função:** |
| **Telefone direto:** | | | **E-mail:** | | | | |
| 4. **INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA** | | | | | | | |
| Descrição da empresa (*por favor, inclua detalhes sobre quaisquer produtos de base florestal que sua empresa comercialize)*: | | | | | | | |
| Categoria Comercial (*por favor, assinale todas que se aplicam*) | | | | | | | |
| **Distribuidor** | | | | | **Fabricante** | | |
|  | **Intermediário**  *(não contempla posse física do produto)* | | | |  | **Fabricante primário (por exemplo, serraria, fábrica de papel)**  *(utiliza toras e/ou cavacos como matéria-prima, ou produz cavacos para a venda)* | |
|  | **Distribuidor, atacadista e/ou varejista**  *(contempla posse física do produto)* | | | |  | **Fabricante secundário (por exemplo, marcenaria, fábrica de móveis)**  *(fabricante sem o uso de toras ou cavacos como matéria-prima)* | |
|  | **Compra de madeira em pé**  *(compra madeira em pé, colhe e comercializa toras ou outros produtos não madeireiros)* | | | |  | **Gráfica**  *(produz materiais impressos)* | |
|  | | | | | | | |
| SEÇÃO 2: INFORMAÇÕES SOBRE CERTIFICAÇÃO | | | | | | | |
| **POR FAVOR, ASSINALE CADA ESQUEMA PARA O QUAL PRECISARÁ DE CERTIFICAÇÃO:** | | | | | | | |
|  | **FSC®: Forest Stewardship Council®** | | | |  | **PEFC: Programme for the Endorsement of Forest Certification (Programa de Reconhecimento de Certificação Florestal, em português)** | |
|  | **LHV: LegalHarvestTM Verification (Verificação LegalHarvest™, em português)** | | | |  | **Sustainable Biomass Program (SBP) (Programa de Biomassa Sustentável, em português)** | |
|  | **Outros:** | | | | | | |
| **Data ou período preferido para realização da auditoria:** | | | | | | | |
| **A sua empresa possui um prazo para obtenção da certificação que devemos estar cientes?**  **SIM**  **NÃO**  **Se sim, qual é esse prazo?** | | | | | | | |
| **A sua empresa já tentou se certificar em Cadeia de Custódia com a SysFlor/SCS ou outro órgão certificador dentro dos últimos cinco anos?**  **SIM**  **NÃO**  **Em caso afirmativo, por favor, informe o organismo certificador contatado e o resultado de sua tentativa:**        **A sua empresa já possuiu um certificado de Cadeia de Custódia?**  **SIM**  **NÃO**  **Em caso afirmativo, por favor, forneça as seguintes informações:**   1. **Nome do órgão certificador:** 2. **Código do certificado:** 3. **Data de validade do certificado:**   **Por favor, nos encaminhe o último relatório de auditoria (considerando os últimos cinco anos), junto com esse formulário, se aplicável.** | | | | | | | |
| **Sua empresa pretende utilizar as marcas registradas do esquema de certificação?**  **SIM**  **NÃO**  **NÃO DEFINIDO**  **Se sim, por favor, descreva quais os usos pretendidos:** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SEÇÃO 3: INFORMAÇÕES SOBRE A VENDA DE PRODUTOS MADEIREIROS | | | | |
| O FSC e o PEFC estabeleceram estruturas de taxas para manter suas operações globais de desenvolvimento de padrões. Essas taxas são cobradas pela SCS e repassadas diretamente ao FSC e/ou PEFC.  Por favor, forneça os seguintes dados de vendas para o seu ano fiscal mais recentemente concluído para que possamos fornecer-lhe, por meio da proposta, uma estimativa da(s) taxa(s) do FSC e/ou PEFC que sua organização deverá pagar como detentora de um certificado. Para mais informações sobre a Taxa Anual de Administração do FSC (do inglês, AAF) consulte a política FSC-POL-20-005 (<https://fsc.org/en/document-centre/documents/resource/221>). | | | | |
| **Receita total:** refere-se a receita obtida pelo fornecimento de bens e serviços, menos descontos comerciais, IVA e quaisquer outros impostos com base nesta receita. Também são descontadas vendas intracompanhia (ou seja, após qualquer consolidação onde existir um grupo financeiro). A receita total deve se referir ao ano fiscal mais recente. | | | | **Valor:**        **Moeda:** |
| **Faturamento com Produtos Florestais:** refere-se à receita com todos os produtos florestais certificados e não certificados e que contenham madeira ou fibra (por exemplo, madeira serrada, painéis de partículas, celulose e papel, produtos florestais não madeireiros). O termo não se refere a outros produtos 100% não florestais que as empresas possam produzir ou comercializar. Ainda, o Faturamento com Produtos Florestais não se refere a serviços relacionados. O Faturamento com Produtos Florestais deve se referir ao ano fiscal mais recente. | | | | **Valor:**        **Moeda:** |
| **Data inicial do ano fiscal:** |  | **Data final do ano fiscal:** |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SEÇÃO 4: INFORMAÇÕES ADICIONAIS | | | | | |
| **PADRÕES ADICIONAIS PARA CADEIA DE CUSTÓDIA:**   1. Certificação com Madeira Controlada FSC, caso a empresa deseje utilizar matéria-prima não certificada em produtos FSC (conforme padrão FSC-STD-40-005):  Sim  Não 2. Material Recuperado FSC, caso a empresa deseje utilizar matéria-prima recuperada pré-consumo ou pós-consumo não FSC (conforme padrão FSC-STD-40-007). Por exemplo, oriunda de demolição de casas ou da reciclagem de jornais usados:  Sim  Não | | | | | |
| **UNIDADES ADICIONAIS A SEREM INCLUÍDAS NO ESCOPO DO CERTIFICADO**  Por favor, complete a tabela abaixo. Caso o espaço na tabela não seja suficiente, podemos fornecer um modelo de lista de unidades participantes para preenchimento. Também é possível encaminhar sua própria lista como anexo a este formulário. | | | | | |
| **NOME DA UNIDADE:** | **ENDEREÇO DA UNIDADE:** | | **ATIVIDADES DA UNIDADE**  (por exemplo, matriz; fabricante; estoquista; escritório de vendas; uso de marcas): | | **CÓDIGO DO CERTIFICADO DE CADEIA DE CUSTÓDIA** **DA UNIDADE** (caso já seja certificada) |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **TERCEIRIZAÇÃO/ATIVIDADES SUBCONTRATADAS**  Para efeitos da certificação de cadeia de custódia, terceirização é entendida como a prática de contratação de um serviço com uma organização externa, onde a mesma assume a posse física de seus produtos certificados sem assumir a posse legal dos mesmos.  **A empresa tem a intenção de terceirizar quaisquer atividades a outra organização que irá manusear, estocar e/ou processar materiais certificados?  Sim  Não**  ***Em caso afirmativo, por favor, complete a tabela abaixo.*** Caso o espaço na tabela não seja suficiente, podemos fornecer um modelo de lista de terceirizados para preenchimento**.** | | | | | |
| **Nome da empresa terceirizada:** | | **Endereço da empresa terceirizada:** | | **Atividades subcontratadas**  (por exemplo, estocagem, secagem, conversão, impressão, encadernação, laminação) | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SEÇÃO 5: OUTROS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES | | | | |
| **1.** **Existem outros serviços ou certificações da SCS/SysFlor que sua empresa esteja interessada em conhecer? Em caso afirmativo, por favor, assinale todas que se aplicam:** | | | | |
|  | **Conformidade com Lacey Act/EUTR** |  | **Manejo Florestal** | |
|  | **Clima (por exemplo, Compensação de Carbono, Verificação de Pegada de Carbono)** |  | **Serviços de Sustentabilidade (por exemplo, Consultoria, Cadeia de Fornecimento)** | |
|  | **Qualidade Interna do Ar (IAQ, em inglês)** |  | **Avaliação do Ciclo de Vida** | |
|  | **Segurança Alimentar (por exemplo, SQF, BRC)** |  | **Outro:** | |
| **2.** **Quais fatores contribuíram para o seu interesse em se certificar com a SCS Global Services/SysFlor? Por favor, assinale todos que se aplicam:** | | | | |
|  | **Exigência do Comprador/Sugestão de Cliente** |  | **Estratégia/Benefícios em marketing** | |
|  | **Valor Social e Sustentabilidade Ambiental** |  | **Conformidade** | |
|  | **Programa de Fornecedores** |  | **Outro:** | |
| **3. Como você conheceu a SCS Global Services/SysFlor?** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| SEÇÃO 6: CONFIRMAÇÃO | | | | |
| Afirmo que as informações aqui prestadas são verdadeiras e corretas, e que estou devidamente autorizado(a) a assinar a presente solicitação. Caso a empresa decida buscar a certificação, comprometo-me a cumprir com os requisitos e fornecer quaisquer informações que forem consideras necessárias para a auditoria da operação e/ou sobre os produtos a serem certificados. | | | | |
| **Nome:** | | | | **Função:** |
| **Assinatura** *(assinatura eletrônica é aceita)*: | | | | **Data:** |

|  |
| --- |
| Por favor, salve este formulário e o envie por e-mail para:  **Vanilda Rosângela de Souza** — Representante da SCS no Brasil  Rua XV de Novembro, 1155, sala 1605, Curitiba, Paraná, Brasil CEP 80060-000  [sysflor@sysflor.com.br](mailto:jkochanski@SCSglobalservices.com)  Telefone: +55 (41) 3344-5061  **Obrigado por escolher a SCS! Entraremos em contato o mais breve possível.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SEÇÃO 7: Para preenchimento da SCS/SysFlor apenas | | | |
| Após a revisão deste formulário, combinado com as informações adicionais prestadas pelo requerente a fim de esclarecer o objetivo da certificação, quando aplicável, o seguinte foi determinado: | | | |
| **Escopo de certificação pretendido (e.g., padrões aplicáveis e respectivos escopos relevantes – sistema de controle; necessidade de auditoria em fornecedores de material controlado, recuperado e/ou em terceiros de alto risco; com ou sem posse física; uso de marcas):** |  | | |
| **Comentários adicionais (e.g., outras informações e respectivas fontes utilizadas quando o escopo indicado acima diferir do preenchido pelo requerente):** | N/A, nenhum comentário adicional | | |
| **Nome do revisor do formulário:** |  | **Data:** |  |