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 BrasilRua XV de Novembro, 1155, sala 1605, Curitiba, Paraná, Brasil CEP 80060-000sysflor@sysflor.com.brTelefone: +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:** |       |