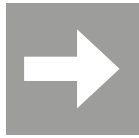




# IRÁNYÍTÁSI RENDSZER AJÁNLATKÉRŐ NYOMTATVÁNY



## KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

Kérjük, az alábbi interaktív PDF fájlt mindenekelőtt szíveskedjenek letölteni, lehetőség szerint Adobe Reader/Acrobat alkalmazás segítségével kitölteni, és megküldeni az [emt@tanusito.hu](mailto:emt@tanusito.hu) email címre. (Az űrlapot nem szükséges sem kinyomtatni, sem aláírni.) Kérjük, az első fejezetet minden esetben töltsék ki, majd ezt követően azokat a szakaszokat, amelyekre ajánlatot szeretnének kérni.

HA EGYNÉL TÖBB CÍMET SZERETNÉNEK A TANÚSÍTVÁNYRA, KÉRJÜK, HOGY AZ NQA TELEPHELY MELLÉKLETET IS TÖLTSEK KI.

## 1. Társaság adatai:

Társaság neve (a tanúsítványon)	<input type="text"/>	Cégjegyzékszám:	<input type="text"/>
Székhely címe:	<input type="text"/>		
Tanúsítványon szereplő cím:	<input type="text"/>		
Adószám:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Aláírássra jogosult(ak) neve(i) / beosztása(ik):	<input type="text"/>		
Levelezési cím:	<input type="text"/>		
Kapcsolattartó neve és beosztása:	<input type="text"/>		
Email/Honlap:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>

## 2. Melyik irányítási rendszer szabvány szerinti tanúsítást szeretnék megszerezni? (Kérjük, pipálják ki a megfelelőt.)

ISO 9001:2015 (Minőség) Kérjük, töltsék ki az A részt.	<input type="checkbox"/>	ISO 14001:2015 (Környezetközpontú) Kérjük, töltsék ki a B részt.	<input type="checkbox"/>	ISO 45001:2018 (MEB) Kérjük, töltsék ki a C részt.	<input type="checkbox"/>
ISO 50001:2018 (Energia) Kérjük, töltsék ki a D részt.	<input type="checkbox"/>	ISO 13485:2016 (Orvostechikai eszköz.) Kérjük, töltsék ki az E részt.	<input type="checkbox"/>	ISO/IEC 27001 (Információbiztonság) Kérjük, töltsék ki az F részt.	<input type="checkbox"/>
ISO/IEC 27701 (Adatvédelmi információ) Kérjük, töltsék ki az F részt.	<input type="checkbox"/>	<small>Felhívjuk figyelmüket, hogy ennek a tanúsításnak a megszerzéséhez ISO 27001 tanúsításra van szükség. Ha már rendelkeznek egy másik tanúsító testület általi ISO 27001 tanúsítvánnyal, kérjük, jelentkezzenek azon tanúsítás NQA-hoz történő transzferálására.</small>		ISO 55001:2014 (Vagyon) Kérjük, töltsék ki az G részt.	<input type="checkbox"/>

## 3. Integrált irányítási rendszerek

Az irányítási rendszerük integrálva van-e más szabványokkal és milyen mértékben?

Igen, teljesen	Igen, részben	Nem
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. Kérjük, részletezzék a székhelyen dolgozó munkavállalók adatait:

Létszám:

Ha vannak műszakok, hány műszakban és mekkora létszámmal dolgoznak:

Hasonló munkát végzők: (a következők szerint pl.: vezetőség 5 fő, kereskedés 5 fő, marketing 5 fő, pénzügy 5 fő, tervezés & fejlesztés 5 fő, karbantartás 5 fő, kivitelezés 5 fő stb.)

Ha egynél több címet szeretnének a tanúsítványra, kérjük, hogy az NQA Telephely mellékletet is töltsék ki.

Ha részmunkaidős munkavállalókat vagy szezonális munkavállalókat foglalkoztatnak, kérjük, adják meg a részleteket:

## 5. Az Önök Társasága

	Igen	Nem		Igen	Nem
Új ügyfél?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kívánják-e kiterjeszteni az alkalmazási területüket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Már NQA ügyfél?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kívánnak-e új rendszert hozzáadni a tanúsításukhoz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transzferáló ügyfél?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kívánnak-e új címet hozzáadni a tanúsításukhoz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Az igényelt alkalmazási terület:

Megjegyzés: Maximum 250 karakter engedélyezett. Az alkalmazási terület tömören megmagyarázza az irányítási rendszer által lefedett célokat és kimeneteket; meg kell határozni, hogy mit csinál a Társaság és azt hogyan végzi. Pl.: Építészeti tervező szolgáltatás nyújtása.

Kérjük, ha egyéb (nem angol) nyelven is igényelnek tanúsítványt, a nyelvet és azon a nyelven az alkalmazási területet is adják meg számunkra.

## 7. Végeznek-e olyan tevékenységet, ami nem a székhelyen/telephely(ek)en történik?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék (pl.: építés, helyszíni szerelés stb.):

## 8. Vannak-e kiszervezett vagy alvállalkozásba adott tevékenységeik?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék (pl.: kivitelezés, tervezés stb.):

9. Társaságuk egyszerű szerkezetű-e lineáris vonalú ügyvezetéssel és kevés döntéshozóval?

Igen Nem

10. Az audit tervezett nyelve:

11. Van-e tervezett audit dátum?

12. Milyen státuszban van jelenleg a rendszerük?

Tájékoztató  Bevezetés  Működő  Már tanúsított

13. Tanácsadói segítség:

Igen Nem

Igénybe veszik-e tanácsadó segítségét az irányítási rendszer kialakításához?

Tanácsadó neve, elérhetősége:

14. Honnan hallottak az NQA szolgáltatásáról? (Több is megjelölhető.)

Már NQA ügyfelek vagyunk	<input type="checkbox"/>	Tanácsadó ajánlotta (Kérjük, töltsék ki a 13. kérdést)	<input type="checkbox"/>
NQA honlapjáról	<input type="checkbox"/>	Egy másik szervezet ajánlotta	<input type="checkbox"/>
Keresőprogram (pl.: Google)	<input type="checkbox"/>	Sajtó	<input type="checkbox"/>
ISO FÓRUM	<input type="checkbox"/>	Közösségi média	<input type="checkbox"/>

Egyéb (Kérjük, részletezzék.)

**Kérjük, ellenőrizték, hogy ennek az űrlapnak a következő szakaszai is kitöltésre kerültek (igény szerint).  
KÉRJÜK, KATTINTSON AZ ALÁBBIakra, HOGY KÖZVETLENÜL A RELEVÁNS SZAKASZHOZ LÉPJEN.**

**A** - ISO 9001:2015 (Minőség)

**B** - ISO 14001:2015 (Környezetközpontú)

**C** - ISO 45001:2018 (Munkahelyi egészségvédelem)

**D** - ISO 50001:2018 (Energia)

**E** - ISO 13485:2016 (Orvostechikai eszközök)

**F** - ISO/IEC 27001 (Információbiztonság)

**F** - ISO/IEC 27701 (Adatvédelmi információ)

**G** - ISO 55001:2014 (Vagyon)



NEVER STOP IMPROVING

**Kapcsolat:**

**EMT Első Magyar Tanúsító Zártkörűen Működő Részvénytársaság**

H-2040 Budaörs, Muskátlai utca 3. Telefon: 23-444-275 Fax: 23-444-276

e-mail: [emt@tanusito.hu](mailto:emt@tanusito.hu)

# A SZAKASZ - ISO 9001:2015

KÉRJÜK, TÖLTSÉK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.

Igen Nem

**1. Vállalnak-e termék vagy szolgáltatás tervezési tevékenységet?**

Ha igen, kérjük, adják meg a tervezési tevékenységben dolgozó munkavállalók létszámát:

# B SZAKASZ - ISO 14001:2015

KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.

Kérjük, töltsék ki az alábbi kérdéseket, figyelembe véve az ÖSSZES, tanúsítás alá tartozó címet.

## 1. Vannak-e bármelyik hatóságtól származó engedély/regisztráció köteles

**műveleteik?** (Pl.: környezetvédelmi engedély, veszélyes hulladék termelői regisztráció, kivonási engedély, bejegyzett hulladék vagy elvezetési mentesség stb.)

Igen Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék (beleértve az engedély / regisztrációs számokat):

## 2. Víz/szennyvíz kibocsátás:

Termelnek-e bármilyen ipari szennyvizet (háztartási szennyvíz vagy felszíni víz kivételével)?

Gyakran

Néha

Soha

## 3. Hulladék:

Termelnek-e bármilyen veszélyes / különleges / orvosi hulladékot?

Gyakran

Néha

Soha

## 4. Zaj és zavaró tényezők:

Kaptak-e panaszt zaj vagy egyéb zavaró tényezők tekintetében (füst, por, stb.) a telephelyükre vonatkozóan?

Gyakran

Néha

Soha

Ha igen, kérjük, részletezzék, melyik telephelyre vonatkozóan:

## 5. Események / büntető eljárások:

Történt-e a szervezetnél valaha olyan környezeti esemény, amely magas kármentesítési költségekkel vagy a jogszabályok megsértésével járt?

Igen Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék:

## 6. A következő helyspecifikus kérdések relevánsak-e a Társaságra vonatkozóan?

Vannak-e felszíni vizek (folyók, tavak, patakok stb.) vagy fúrt kutak a telephely határain belül vagy annak közelében?

Igen

Nem

A telephely jelentős felszín alatti vizekre (pl.: kis/nagy víztározó)

Igen

Nem

Van-e a telephelyen műemlék (I. osztály, II. osztály\*, II. osztály) vagy régészeti lelőhely (sírdomb, sírhalom stb.)?

Igen

Nem

Szomszédos-e bármilyen kijelölt természetvédelmi területtel? (Pl.: Nemzeti Park, különleges természeti helyek stb.)

Igen

Nem

Van-e a telephelyen egyéb kérdéses tényező?

Igen

Nem

Van-e jelenleg a telephelyen földszennyezésre utaló bizonyíték, ami kármentesítést igényel?

Igen

Nem

Ha a fenti kérdések közül bármelyikre igennel válaszoltak, kérjük, részletezzék:

# C SZAKASZ - ISO 45001:2018

KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.

## 1. Kérjük, részletezzék a tevékenységeikkel járó veszélyek természetét:

Veszélyek	Kérjük pipálják ki	Kérjük, hogy részletezzék, hogy melyik folyamatukhoz tartozik a veszély:
Munkavégzés azbeszttel	<input type="checkbox"/>	
Munkavégzés robbanóanyagokkal	<input type="checkbox"/>	
Munkavégzés gyúlékony anyagokkal és azok tárolása	<input type="checkbox"/>	
Veszélyes anyagok szállítása	<input type="checkbox"/>	
Ipari merülés	<input type="checkbox"/>	
Szélsőséges hőmérsékletű anyagokkal végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Veszélyes állatokkal végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Víz közelében végzett munka (fulladásveszély)	<input type="checkbox"/>	
Gázzal végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Ionizáló (radioaktív) sugárzással végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Emelő berendezésekkel végzett munka és emelő szerkezetek	<input type="checkbox"/>	
Biológiai veszély mellett végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Mozgó járművek közelében végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Ételkészítés harmadikfél részére	<input type="checkbox"/>	
Sűrített levegőben végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Magasban végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Zárt helyen végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Nagynyomású rendszerekkel végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Ólom és nehézfém használata munka közben	<input type="checkbox"/>	
Füstben, gázban, porban végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Kémiai veszély mellett végzett munka	<input type="checkbox"/>	
Munkaeszközök használata (PUWER)	<input type="checkbox"/>	

## 2. Kérjük, adják meg a folyamatokhoz kapcsolódó fő veszélyes anyagokat, és adják meg a részleteit:

## 3. Radioaktív és veszélyes anyagok:

Tartanak-e, használnak-e vagy gyűjtenek-e radioaktív anyagokat?

Igen  Nem

Kezelnek-e, termelnek-e, használnak-e vagy tárolnak-e nagy mennyiségben veszélyes anyagokat

Igen  Nem

(akár mérgező, oxidáló, robbanó, gyúlékony stb.)?

Ha a fenti kérdések közül bármelyikre igennel válaszoltak, kérjük, részletezzék:

## 4. Előfordulnak-e civilek a szervezet telephelyein? Pl.: kórházban a betegek, látogatók

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék, melyik telephelyen:

## 5. Kérjük, részletezzék a munkavégzéshez kapcsolódó jogi szabályozásokat, útmutatókat:

(Pl.: Építőipari tervezés és irányítás szabályozása, Súlyos baleseti veszély ellenőrzése stb.)

## 6. Kérjük, röviden ismertessék, mely szabályozó szervekkel, hatóságokkal áll kapcsolatban a Társaság:

## 7. Az elmúlt 5 évben történt-e olyan eset, mely büntetőeljárást / biztosítási igény teljesítését / végrehajtást vont maga után?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék:

## 8. Kérjük, ismertessék az elmúlt 12 hónapban történt baleseteket, betegségeket, veszélyes eseteket:

Jelentendő sérülések száma: halálos  Súlyos  7 napon túl gyógyuló

Jelentendő vészhelyzetek száma:  Jelentendő balesetek száma, mely külsősöket is érintett:

Jelentendő betegségek száma:

Jelentendő sérülések száma:

**Megjegyzés: Az információk biztosítása az ajánlatadáshoz szükséges. Áránlat kiadása előtt megkereshetjük Önöket a témával kapcsolatban.**

## 9. Van-e olyan személyzet, aki nem tartozik bele az alkalmazott személyi létszámba (pl.: vállalkozók / alvállalkozók), aki munkát vagy munkával kapcsolatos tevékenységeket végez a szervezet MEBIR rendszerének ellenőrzése vagy befolyása alatt?

Igen  Nem

Ha igen, hány fő?

# D SZAKASZ - ISO 50001:2018

**KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.  
EZ AZ ŰRLAP CSAK A SZÉKHELYRE VONATKOZIK, HA EGYNÉL TÖBB CÍMET SZERETNÉNEK A  
TANÚSÍTVÁNYRA, KÉRJÜK, HOGY AZ NQA TELEPHELY MELLÉKLETET IS TÖLTSEK KI.**

EnIR hatékonyságát befolyásoló személyek száma:

EnIR hatékonyságát befolyásoló személyek pozíciója:

Éves energiafogyasztás (Terajoule):

Kérjük, sorrendben sorolják fel az energiaforrásaikat:

Kérjük, sorrendben sorolják fel a jelentős  
energiafelhasználási területeiket:

Telephelyre vonatkozó energia jogszabályok:



# E SZAKASZ - ISO 13485:2016

KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.

## 1. Mi az Önök terméke?

## 2. Mi a termékük tervezett felhasználása?

## 3. Vállalnak-e termék vagy szolgáltatás tervezési tevékenységet?

Igen  Nem

## 4. Steril a termékük?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék a sterilizáció módszerét:

Mikor/hogyan hajtották végre a sterilizálást?  A gyártás során  Kiszervezéssel  Végfelhasználói sterilizálás

### Sterilizációs módszerek

Etilén-oxid gáz (pl.: etilén-oxid-sterilizálás):

Kérjük,  
pipálják ki

Kérjük, részletezzék

Nedves hő (pl.: nyomás alatti gőzsterilizátor):

Aszeptikus feldolgozás (pl.: sterilizálás forralással; fertőtlenítéssel; ózonfertőtlenítéssel):

Sugársterilizálás (pl.: gamma, röntgen, elektronnyaláb):

A fentiekől eltérő sterilizálási módszer:

## 5. Használnak-e szoftvert a termékben?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék a szoftvert:

Független orvosi szoftverként?

Igen  Nem

A kész orvostechnikai eszköz részeként?

Igen  Nem

A kész orvostechnikai eszköz beágyazott részeként?

Igen  Nem

## 6. H Az előző évben történt-e olyan eset, mely büntetőeljárást/biztosítási igény teljesítését/végrehajtást vont maga után?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék:

## 7. Az Önök terméke/szolgáltatása egy orvostechnikai eszköz része vagy szolgáltatása?\*

\* Ha **igen**, kérjük, töltsék ki az alábbi kérdéseket; ha **nem**, kérjük folytassák a 8. kérdéssel.

A termék egy majdnem kész és összeszerelt orvostechnikai eszköz? (azaz orvosi célú felhasználásra szánják, és csak csomagolásra és/vagy címkézésre van szüksége)?

Igen  Nem

Igen  Nem

A terméket orvostechnikai eszköz alkatrészének/részének szánják?

Igen  Nem

Kötött-e szerződést a szervezet olyan tevékenységek elvégzésére, amelyeket az orvostechnikai eszközökről szóló rendelet szabályoz (pl.: újracímkézés, egyéb orvostechnikai eszközök újragyártása)?

Igen  Nem

A kapcsolódó orvostechnikai eszközök támogatására szolgál-e a termék (nyersanyagok, alkatrészek, részek, részegységek, karbantartási szolgáltatások vagy egyéb szolgáltatások)?

Igen  Nem

Tartalmaz-e a termék az ügyfélszervezet vagy egy beszállító által kifejlesztett szoftvert?

Igen  Nem

Steril-e a szállított termék?

Igen  Nem

## 8. Kérjük, az alábbiakban sorolják fel a tanúsítás alkalmazási területéhez kapcsolódó jogi kötelezettségeket:

## 9. Kérjük, sorolják fel az ISO 13485 azon követelményeit, amelyeket Önök az irányítási rendszerük alkalmazási területére vonatkozóan nem tartanak alkalmazhatónak:

Fejezet száma	Indoklás
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 10. Szervezeti és folyamat összetétel:

Széles termékválasztéka és / vagy összetettsége van-e a Társaságnak az orvostechnikai eszközökről?

Igen  Nem

Használ-e a Társaság beszállítókat olyan folyamatok vagy alkatrészek szállítására, amelyek kritikus fontosságúak az orvostechnikai eszköz funkciója és/vagy a felhasználó vagy a késztermék biztonsága szempontjából?

Igen  Nem

Telepít-e a Társaság termékeket az ügyfél telephelyén?

Igen  Nem

Gyenge-e a Társaság jogszabályi megfelelése?

Igen  Nem

Több műszakban/gyártósoron végzi-e a Társaság a tevékenységét?

Igen  Nem

Van-e a Társaságnak nem-termelési/gyártó tevékenysége (mint pl.: eszközök kereskedése, szállítása, karbantartása)?

Igen  Nem

Csökkenti-e a Társaság a legutóbbi audit óta a termelési tartományt?

Igen  Nem

Ha a fenti kérdések közül bármelyikre igennel válaszoltak, kérjük, részletezzék:

# F SZAKASZ- ISO/IEC 27001

KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK.

1. Kérjük, erősítsék meg, hogy az ISO/IEC 27001 melyik verziója szerint kérik a tanúsítást:

ISO/IEC 27001:2013  ISO/IEC 27001:2022

2. Kérjük, adják meg a szervezetük Alkalmazhatósági Nyilatkozatának verzió számát és kiadási dátumát:

3. Van-e olyan szabvány, előírás vagy jogszabály, amely(ek)nek az Önök Társasága meg kell feleljen?

Jogi (pl. adatvédelem, számítógépes visszaélés stb.)

vagy Szabályozó (pl. PCI DSS, Információszabályozás AFS megfelelés IG SoC):

4. Kockázati szint és összetettség (amelyikre igennel választoltak, kérjük, részletezzék)

Típus	Követelmény	Példák	Igen	Nem	Megjegyzések
Kormányzati besorolás	Kezel-e kormányzati információkat, amelyek titkos vagy annál magasabb minősítésűek?	Pl.: katonai bázis, védelmi beszerzési lánc, kormányzati szervezetek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A kezelt információ jellege	Eredményezhet-e a tárolt információk jellege jogsértést vagy veszteséget; bármely érdekelt fél számára jelentős pénzügyi, személyes vagy hírnevet érintő hatással jár-e? A kezelt információk a következők: - Ügyfelek, végfelhasználók, alkalmazottak, vállalkozók vagy más érzékeny személyes adatok, pl. egészségügyi adatok vagy pénzügyi információk. - szellemi tulajdon (pl. formatervezési minták, szoftverek forráskódja)	Pl.: ügyvédek, ügyvédi irodák, bankok, biztosítók, hitelintézetek, magánnyugdíj-pénztárak stb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A kezelt információ mennyisége – összesített adatok	Tartalmaznak-e a tárolt információk olyan érzékeny személyes adatokat, amelyek felhasználhatók személyazonosság-lopásra vagy csalásra? Ez magában foglalhatja például az egyének felhasználóneveit és jelszavait, amelyeket webes portálokhoz vagy más rendszerekhez való hozzáféréshez használnak.	Pl.: bármilyen felhasználóneveket vagy jelszavakat kezelő cég	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Használt technológiák összetettsége	Az alkalmazott technológia sokrétű vagy összetett infrastruktúrát foglal-e magában? pl. sok szerver (>100 fizikai vagy virtuális szerver) ÉS/VAGY a "Hozd Be Saját Eszközöd" (BYOD) szemlélet engedélyezett.	Pl.: nagy IT infrastruktúra, sok szerver, több különböző platform, minden szervezet, amely BYOD-t ("hozd be saját eszközöd" szemlélet), engedélyez, ebbe a besorolásba tartozik, mérettől függetlenül.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szabályozás	Szabályozás alatt áll-e az Önök a szervezete? (pl. ügyvédi kamara által szabályozott szervezetek, ügyvédek stb.)	Pl.: ha a szabályozó által előírt bármilyen biztonsági követelményének meg kell felelni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Komplex feladatok	Az Önök szervezete fejleszt-e szoftvereket?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Típus	Követelmény	Példák	Igen	Nem	Megjegyzések
Országos jelentőségű termékek / szolgáltatások és magas szintű rendelkezésre állási követelmények	Az Önök szolgáltatásai: A kritikus nemzeti infrastruktúra részei-e? (pl. sürgősségi szolgáltatások, kommunikáció, pénzügyi szolgáltatások, egészségügy, közlekedés, közművek). ÉS/VAGY: A nemzeti infrastruktúra ellátási láncának lényeges része (pl. nemzeti infrastrukturális rendszereket üzemeltető adatközpont). ÉS/VAGY: Potenciális terrorista célpont ÉS/VAGY: Az Önök szolgáltatásainak vagy termékeinek nem rendelkezésre állása súlyosan befolyásolhatja az emberek egészségét, jólétét, biztonságát vagy védelmét.	Pl. műsor sugárzást támogató szolgáltatók, közművek (elektromos áram, víz, gáz), internet és mobil szolgáltatók, a légiforgalmi irányítás, vizsgáló bizottságok VAGY banki szolgáltatások, a határok és a bevándorlás ellenőrzése, az egészségügyi irányítási rendszerek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beszerezési lánc	Megoszt-e az Önök szervezete érzékeny információkat harmadik felekkel? pl. ügyfelek / végfelhasználók / alkalmazottak vagy mások személyes információit, beleértve a kiszervezett bérszámfejtést, harmadik féltől kapott átvilágítási szolgáltatásokat (bűnügyi nyilvántartás, hitelképesség-ellenőrzés). ÉS/VAGY: Szellemi tulajdönt (tervek, forráskódok vagy más érzékeny védett információk).	Pl.: bűnügyi nyilvántartók, hitel-ellenőrzés, kiszervezett bérszámfejtési feladatok ellátása stb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Információk sértetlenségének fontossága	Ha az Önök szervezete által szolgáltatott információk helytelenek vagy hiányosak, veszélyeztethetik-e az egyéni vagy kollektív egészséget/ jólétét/ biztonságot/ igazságszolgáltatás elrontását vagy a csalás kockázatát?	Pl.: biztonsági nyomdák (útlevél / vízum nyomtatók / recept / orvosi utasítás nyomtatók), az egészségügyi szolgáltatók (klinikai adatok / egészségügyi nyilvántartó rendszerek), szerencsejáték szolgáltatók.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Csalásra vagy célzott rendszerleállásra való érzékenység	Az Önök szervezete által kezelt információk (a személyzet/ vállalkozók vagy mások általi) ellopása csaláshoz vagy célzott megzavaráshoz vezethet-e? Pl. személyes adatok ellopása a pénzügyi/biztosítási területen, call centerekben, klinikákon, gyógyszerárakban dolgozó alkalmazottak által. ÉS/VAGY: A szoftverek/ weboldalak/IT-rendszerek feltörése.	Pl.: szervezetek amelyek érzékenyek a csalásra (pl.: adatokkal való visszaélés vagy adatlopás) vagy amelyeknél fokozott a csalási kísérlet veszélye.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Az információk nem elérhetők az audit idején	Rendelkezik-e olyan IBIR-rel kapcsolatos információval, amelyet nem lehet az auditcsoport számára hozzáférhetővé tenni, mert bizalmas vagy érzékeny információkat tartalmaz?	Nem alkalmazható.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Biztonsági átvilágítás	Szükséges-e az audit csoport tagjainak biztonsági átvilágításon átesni ahhoz, hogy részt vehessen a helyszíni auditon?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 5. Kérjük, erősítsék meg az IT kialakítás módszerét:

100%-ban a helyszínen (beleértve a biztonsági mentéseket is)	<input type="checkbox"/>	Helyszínen, SaaS (szoftver, mint szolgáltatás) üzleti funkciókkal (Office365, Xero stb.)	<input type="checkbox"/>
Fizikai infrastruktúra, de többségében IaaS (infrastruktúra, mint szolgáltatás), PaaS (platform, mint szolgáltatás), illetve SaaS (szoftver, mint szolgáltatás)	<input type="checkbox"/>	Nincs fizikai infrastruktúra - teljes mértékben felhőalapú	<input type="checkbox"/>

## 6. Kérjük, erősítsék meg a fizikai folyamatokat végző munkatársaik százalékos arányát a számítógépes/informatikai alapú folyamatokat ellátókkal szemben:

80/20  50/50  20/80  0/100

## 7. Kérjük, erősítsék meg, hogy a személyzet hány százaléka dolgozik az irodában és hány százaléka irodán kívül, beleértve a terepen és otthon dolgozókat:

100/0  80/20  50/50  20/80  0/100

## 8. Kérjük, erősítsék meg a munkavégzés helyének típusát:

Több bérlővel rendelkező (közös használat)	<input type="checkbox"/>	Kizárólagos használat	<input type="checkbox"/>	Ideiglenes irodahelyiség (We Work stb.)	<input type="checkbox"/>	Otthoni munkavégzés	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---	--------------------------	---------------------	--------------------------

# ISO/IEC 27701

## 1. Kérjük, részletezzék a Társaságra vonatkozó adatvédelmi jogszabályokat (pl. GDPR)

## 2. Jelenleg vagy valaha vizsgálat alatt áll(t)-e a Társaság; adatvédelmi szerv szabott-e ki bírságot a Társaságra?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék:

## 3. Kérjük, erősítse meg, hogy a Társaság adatfeldolgozó, adatkezelő vagy mindkettő-e:

Adatfeldolgozó  Adatkezelő  Mindkettő

# G SZAKASZ - ISO 55001:2014

KÉRJÜK, TÖLTSEK KI AZ ALÁBBI SZAKASZT, HA EZEN SZABVÁNY SZERINTI TANÚSÍTÁST IGÉNYELNEK. HA TÖBB TELEPHELYŰ ÜGYFÉLRŐL VAN SZÓ, KÉRJÜK, RÉSZLETEZZÉK KÜLÖN LAPON AZ EGYES TELEPHELYEKRE VONATKOZÓ ESZKÖZCSOPORTOKAT, HACSAK EZEK NEM EGYSÉGESEK AZ ÖSSZES TELEPHELYEN.

## 1. Kérjük, részletezze a vagyongazdálkodási rendszer által lefedett üzleti tevékenységeket:

## 2. Kérjük, sorolják fel az eszközcsoportjaik különböző kategóriáit: (kérjük, használjanak új űrlapot, ha szükséges)

	Eszközcsoport neve:	Eszközcsoport leírása:	Társaság eszköze?	Ügyfél eszköze?
Pl.:	Járműflotta	Tehergépjárművek a járműflottában	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. Kérjük, válasszák ki a legmegfelelőbb leírást, amely alkalmazható az Önök VGR alkalmazási területéhez:

Az eszközállomány az eszközök összetett hálózati rendszere. Ez egy nagyon egymástól kölcsönösen függő rendszer.

Az eszközállomány összetett, de elkülönített, részben egymástól függő rendszerekkel.

Az eszközállomány elkülönített helyen található, független funkcionális rendszerekkel.

## 4. Kérjük, válasszák ki a legmegfelelőbb leírást, amely alkalmazható az üzleti vagyonának kritikus fontosságához a VGR rendszerének alkalmazási területén belül:

Nagy hatással van az eszköz meghibásodása az üzletre és az érintettekre.

Közepes hatással van az eszköz meghibásodása az üzletre és az érintettekre.

Alacsony hatással van az eszköz meghibásodása az üzletre és az érintettekre.

## 5. Vannak-e jelentős üzleti folytonosság és beszerzési lánc kockázataik?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék:

## 6. Vannak-e követelményeik a vagyongazdálkodással összefüggő pénzügyi és nem pénzügyi információk nyilvántartására, kockázat kezelésre, változáskezelésre, kiszervezett folyamatok összetettségére stb.?

Igen  Nem

Ha igen, kérjük, részletezzék: