



***Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione,
Istruzione e Politiche Sociali
Servizio Politiche della Transnazionalità, della
Governance e della Qualificazione del Sistema Formativo***



“CARTA DELLA QUALITÀ DELL'OFFERTA FORMATIVA”

ALL. A – Rev.00 – 05.07.2018



La Carta della Qualità ha la finalità di esplicitare e comunicare al sistema committente/beneficiari gli impegni che SGI SOC. COOP. IMPRESA SOCIALE A R.L. (in seguito SGI) assume nei suoi confronti a garanzia della qualità e della trasparenza dei servizi formativi, in termini strategici (politica della qualità), organizzativi (predisposizione ed erogazione dell'offerta), operativi (obiettivi e standard specifici) e preventivi (dispositivi di garanzia di committenti/beneficiari).

LIVELLO STRATEGICO

Politica della qualità (Rev. 00 del 05/06/2018)

L'Amministratore di SGI stabilisce le strategie aziendali nella consapevolezza della necessità di una visione integrata dell'organizzazione, nella quale l'aspetto "qualità" permea, ed è fondamento di tutti gli altri aspetti che concorrono a delineare le strategie stesse. Questa precisa volontà è definita e documentata nella Politica per la Qualità.

La Politica per la Qualità è l'impegno globale che SGI si assume nei confronti delle parti interessate.

L'indirizzo generale che regge e soprintende la Politica per la Qualità è la soddisfazione delle parti interessate ed il rispetto delle prescrizioni cogenti nonché l'erogazione del servizio in un'ottica di miglioramento continuo.

Impegni nei confronti dei soggetti in formazione.

- Favorire nei soggetti in formazione una convinta adesione al percorso intrapreso, attraverso l'erogazione di servizi e contenuti di qualità.
- Mettere a disposizione un'organizzazione, che favorisca, nei soggetti in formazione, l'acquisizione di informazioni utili ad orientarsi in modo preciso ed autonomo.
- Favorire un clima relazionale idoneo all'apprendimento in tutte le sue forme.
- Sviluppare costantemente per le fasce giovanili, nel limite delle competenze istituzionali proprie dell'Ente, un ambiente educativo idoneo a fornire risposte che contribuiscano ad una crescita il più possibile equilibrata.
- Sviluppare competenze adeguate a fronteggiare la complessità sociale e le sfide del mercato del lavoro.
- Fornire un sistema di certificazione delle competenze in linea con i criteri stabiliti dalle direttive europee.

Impegni nei confronti del personale.

- Favorire l'integrazione tra le diverse figure professionali, impegnate nelle attività dell'Ente, attraverso una gestione attenta alle esigenze istituzionali e personali, attraverso il confronto, il passaggio delle informazioni, la gestione costruttiva dei conflitti.



- Migliorare costantemente l'adesione al ruolo di ogni membro dell'organizzazione, attraverso la valorizzazione della dimensione umana del rapporto professionale, il mantenimento della motivazione, il potenziamento delle competenze, la dinamicità professionale ed un adeguato equilibrio tra tempo- lavoro e tempo libero;
- Favorire la consapevolezza personale della funzione educativa in particolare nei confronti dei soggetti in formazione iniziale e in apprendistato;
- Utilizzare le procedure del sistema qualità, aggiornate periodicamente, al fine di garantire una organizzazione efficiente;
- Programmare percorsi di formazione per il personale inerenti agli ambiti di pertinenza;

Indirizzi di tipo generale

- Favorire e ricercare il lavoro di rete con le Istituzioni territoriali e provinciali, la collaborazione ed il coinvolgimento delle aziende.
- Sviluppare l'innovazione tecnologica, in particolare quella che tratta tematiche inerenti all'ambiente e alla sua tutela.
- Sviluppare attività di formazione e ricerca, attraverso il lavoro di rete, con professionisti qualificati.
- Favorire la formazione permanente dei cittadini di qualsiasi nazionalità e dei lavoratori.
- Utilizzare gli strumenti previsti dalla normativa UNI EN 9001:2008 per il controllo dei processi/servizi al fine di ridurre i Costi della Non Qualità.
- Indirizzi relativi al Sistema di Qualità
- Mantenere costantemente monitorato il grado di conformità del Sistema alla norma di riferimento.
- Tenere aggiornato il Manuale Qualità, che descriva il Sistema organizzativo e di gestione dell'Ente, assunto in coerenza alla norma UNI EN ISO 9001:2008.
- Prevedere un sistema di monitoraggio del Sistema Qualità tramite Verifiche Ispettive Pianificate.

Obiettivi della Politica per la Qualità di SGI sono:

- Ottemperare ai requisiti richiesti (cogenti e non) per l'erogazione del servizio, dandone comunicazione all'intera organizzazione;
- Soddisfare le parti interessate con riferimento ai contratti o eventuali convenzioni stipulate con Enti Pubblici terzi, Università o Aziende private



- Soddisfare le esigenze ed aspettative implicite ed esplicite delle parti interessate;
- Disporre di conoscenze tecniche e tecnologiche aggiornate ed adeguate;
- Disporre di conoscenze legislative aggiornate ed adeguate;
- Facilitare i contatti e le comunicazioni:
- Gestire efficacemente i processi aziendali;
- Ottimizzare l'organizzazione interna e dei processi stessi;
- Soddisfare i requisiti di salute e sicurezza sul lavoro previsti dalle leggi in vigore.
- Ampliare e sviluppare i servizi in linea con le future tendenze del mercato
- Implementare gli standard qualitativi e quantitativi dell'agenzia formativa
- Conseguire e mantenere l'accreditamento regionale

Impegni della Politica per la Qualità di SGI sono:

- Accrescere la professionalità dei Dipendenti e dei Collaboratori;
- Motivare, responsabilizzare e sensibilizzare il personale al miglioramento continuo;
- Ottimizzare la gestione dei processi aziendali:
- Mantenere l'efficienza dei processi agli standard prefissati e, se possibile, migliorarla;
- Mantenere una comprovata affidabilità dei fornitori, con particolare attenzione all'aspetto delle docenze nel caso di corsi di formazione.

Il **criterio per verificare** il grado di raggiungimento o lo scostamento rispetto agli obiettivi prefissati nella Politica della Qualità attraverso gli impegni di cui sopra, consiste nel fare riferimento ad indicatori direttamente correlati ai parametri gestionali ritenuti particolarmente significativi (*vedi All. 6 al Manuale della Qualità*).

Gli obiettivi, nonché gli indicatori stessi sono analizzati, eventualmente ridimensionati e modificati, nel corso del Riesame da parte della Direzione.

L'Amministratore di SGI sostiene la Politica della Qualità così come formulata per il perseguimento degli obiettivi prefissati e del miglioramento continuo, ed inoltre si attiva per **diffondere e far comprendere**:

- ai livelli organizzativi con funzioni di responsabilità le motivazioni, le ragioni e i presupposti;
- ai livelli operativi gli aspetti e le implicazioni più direttamente attinenti alle attività di competenza.



L'opera di sensibilizzazione e coinvolgimento di tutto il personale in merito agli obiettivi di qualità è realizzata attraverso riunioni, comunicazioni interne, incontri formativi e quant'altro ritenuto opportuno ed efficace.

L'Amministratore, nel corso del Riesame da parte della Direzione, valuta la presente Politica per la Qualità al fine di :

- assicurare che sia appropriata agli scopi di SGI;
- definire e riesaminare gli obiettivi per la qualità e per il suo miglioramento;
- accertarne la continua idoneità.

LIVELLO ORGANIZZATIVO

Informazioni generali sui servizi formativi offerti

Aree di attività

SGI nasce essenzialmente con lo scopo di agire nel campo della *formazione finanziata*, attingendo ad ogni tipo di strumento atto allo scopo, sia esso provinciale, regionale, nazionale o comunitario.

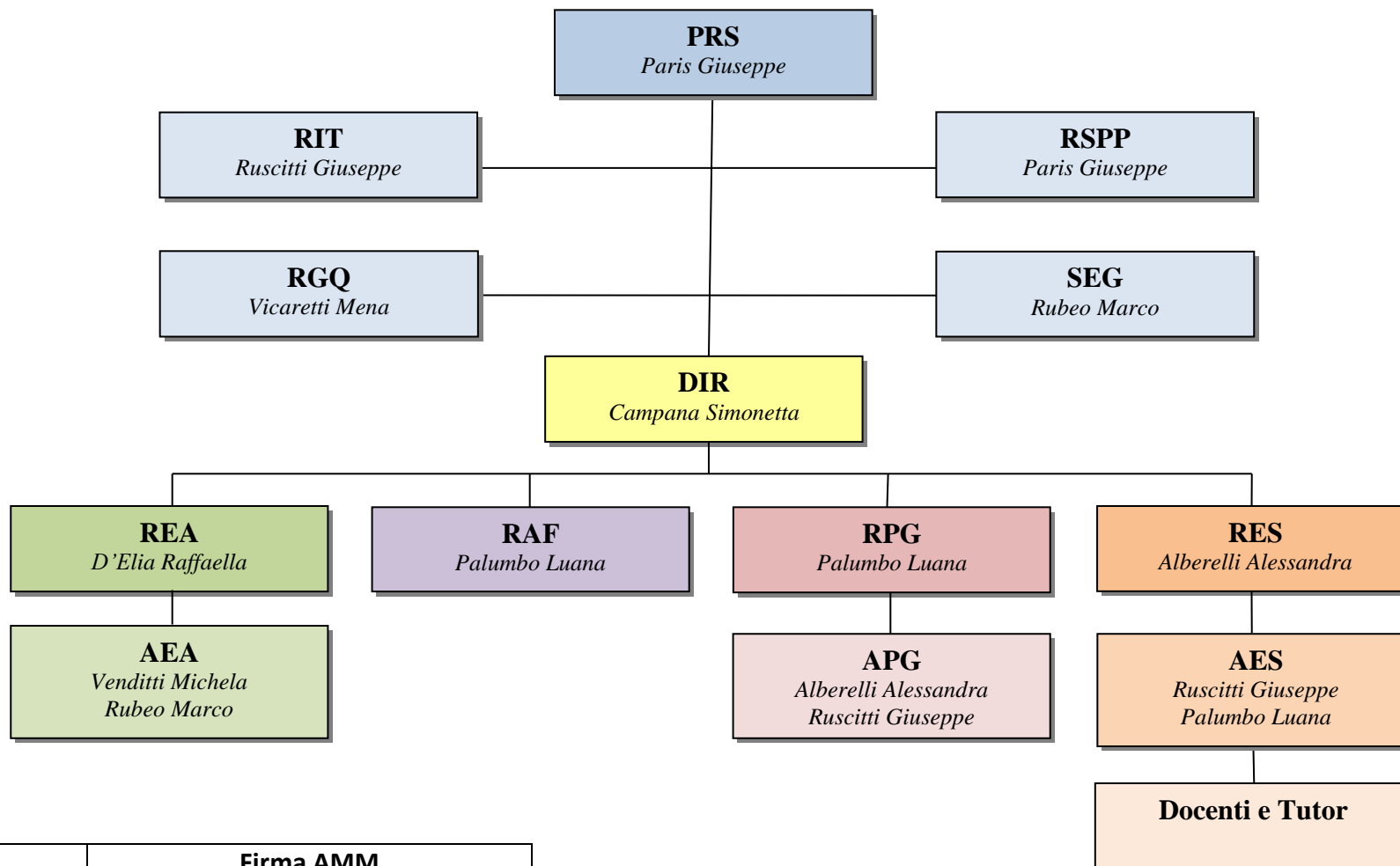
In tal senso i *committenti* sono intesi come le amministrazioni che gestiscono fondi per la formazione mediante apposite programmazioni. Il target dei beneficiari degli interventi viene di volta in volta stabilito da appositi bandi emessi dalle Amministrazioni su menzionate, e può spaziare essenzialmente tra i fruitori di azioni di:

- formazione e/o orientamento per soggetti inoccupati
- formazione continua per soggetti occupati
- formazione Superiore per soggetti occupati e non
- formazione e/o orientamento per Utente speciali così come definite da normative nazionali e comunitarie.
- obbligo formativo

Allo scopo SGI si è dotata di adeguate **risorse professionali** così come previsto dalla disciplina di accreditamento, e nello specifico:



PRS	Presidente	DIR	Direzione	RES	Responsabile Erogazione Servizi
RSPP	Reponsabile Servizio Prevenzione e Protezione	REA	Responsabile Economico - Amministrativo	AES	Addetto Erogazione Servizi
RIT	Responsabile Information Technology	AEA	Addetto economico Amministrativo	RPG	Responsabile Progettazione
RGQ	Responsabile Gestione Qualità	RAF	Responsabile Analisi Fabbisogni	APG	Addetto Progettazione
SEG	Segreteria	AAF	Addetto Analisi Fabbisogni		



Data	Firma AMM
05/06/2018	



Gli ambiti di competenza delle figure professionali riportate vengono esplicitati nel paragrafo “Descrizione delle attività dei responsabili posti a presidio dei processi”.

Dotazione di risorse logistico-strumentali

In merito alle risorse logistico strumentali l'azienda si è dotata di idonea sede composta da:

1. N. 2 aule per la formazione,
2. N. 1 laboratorio di informatica con 15 postazioni attrezzate funzionanti
3. N. 1 stanza orientamento
4. N. 1 ufficio di segreteria/amministrazione.

Tutte le stanze sono dotate di adeguato arredamento, la segreteria dispone delle comuni attrezzature atte allo svolgimento delle proprie funzioni (telefono, fax, scanner, fotocopiatrice, ecc.).

La sede è dotata di accesso e servizi per i disabili. SGI dispone inoltre di sito internet e posta elettronica certificata, al fine di agevolare le comunicazioni all'esterno.

Dichiarazione di impegno

Con la presente Carta della Qualità SGI si impegna a mettere a disposizione dei richiedenti, oltre alla carta di qualità, tutta la documentazione che fornisce evidenza circa le principali caratteristiche dei servizi formativi offerti, dalle modalità di accesso e di valutazione finale ed il valore assunto in esito alla valutazione positiva.

LIVELLO OPERATIVO

Nello schema riportato a fine paragrafo vengono riportati:

Fattori di qualità

Elementi fondamentali da presidiare in relazione alla gestione della qualità, individuati in base ai bisogni e alle aspettative del sistema azienda / committenti/beneficiari.

Indicatori

Descrizione dei criteri di misurazione quantitativa e/o valutazione qualitativa per programmare e controllare il presidio dei fattori di qualità individuati.

Standard di qualità

Specifici obiettivi di qualità che l'organismo di formazione si impegna a raggiungere nel tempo indicato in corrispondenza a ciascun fattore in funzione del relativo indicatore e quindi quanto committente e beneficiari possono ragionevolmente attendersi dall'organizzazione.

Strumenti di verifica

Modalità attraverso cui periodicamente o in continuo viene controllato il rispetto degli standard fissati, a garanzia e tutela di committente e beneficiari.



PROCESSO	FATTORI DI QUALITÀ	INDICATORI	STANDARD DI QUALITÀ	STRUMENTI DI VERIFICA
Qualità	Tempi di risoluzione delle Non Conformità di sistema	N. medio giorni chiusura delle NC di sistema / N. medio giorni disponibili	≤ 0.9	Modalità e strumenti di rilevazione NC
Leadership	Efficacia della gestione direzionale	N. di indicatori per ciascun processo	≥ 1	Riesame della Direzione
Risorse	Efficienza risorse umane	N. Non Conformità risorse umane	≤ 2	Modalità e strumenti di rilevazione NC
	Efficienza risorse tecniche	N. Non Conformità risorse tecniche	≤ 2	Modalità e strumenti di rilevazione NC
Gestione Commit-ten- te/utente	Efficacia gestione reclami	N. Reclami chiusi con esito positivo/su numero reclami totali	≥ 0.9	M NCR Non conformità reclamo
	Grado di soddisfazione	% utenti committenti/utenti soddisfatti	$\geq 90\%$	Report analisi soddisfazione
Progetta- zione	Efficacia	N. Corsi finanziati-venduti / N. Corsi progettati	≥ 0.5	Modalità e strumenti di rilevazione Gestione Commesse e Progetti
	Tempestività	N. giorni realizzazione progetti / N. giorni disponibili	≤ 0.9	Scadenza bandi
Approv- vigiona- mento	Efficacia	N. fornitori qualificati	≥ 10	Modalità e strumenti di rilevazione Fornitori Qualificati
Erogazio- ne	Efficacia recluta- mento	N. allievi partecipanti / N. posti disponibili	≥ 1	Registri presenze – Pro- getti assegnati
	Adeguatezza or- ganizzativa	N. allievi ritirati / N. allievi totali	≤ 0.2	Registri presenze
Valuta- zione presta- zioni e Miglio- ramento continuo	Tempi di risoluzi- one delle Non Conformità	N. medio giorni chiusura delle NC di sistema / N. medio giorni disponibili	≤ 0.9	Modalità e strumenti di rilevazione NC
	Tempi di chiusura delle AC	N. medio giorni chiusura delle AC di sistema / N. medio giorni disponibili	≤ 0.9	Modalità e strumenti di rilevazione AC
	Adeguatezza della gestione direzio- nale	% raggiungimento obiettivi aziendali	$\geq 90\%$	Piano di Miglioramento

LIVELLO PREVENTIVO

Dispositivi di garanzia e tutela di committenti e beneficiari

Punto di raccolta feedback

SGI, mediante la propria segreteria mette a disposizione dei committenti, dei beneficiari delle proprie attività formative, nonché di tutti gli stakeholders del territorio, un punto di raccolta di feedback inerenti le modalità di espletamento delle proprie attività. Il personale di front office è istruito sulle modalità di rilevazione delle impressioni, osservazioni, suggerimenti provenienti da chiunque voglia avere il piacere di fornirne.

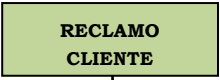
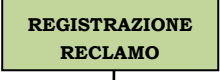
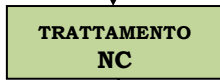
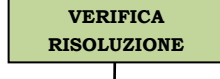
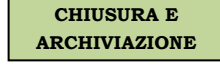
Procedura Gestione Non Conformità

LA SGI adotta altresì la seguente procedura di gestione delle Non Conformità:

Fasi	Descrizione	Resp
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">IDENTIFICAZIONE</div>	La funzione che rileva la NC la segnala e, a seconda dell'anomalia evidenziata, interpella il RdF destinato alla risoluzione e, per conoscenza, DIR. Per ogni NC vanno descritte nel dettaglio la tipologia, la fase operativa e chi l'ha rilevata; se è una NC su un servizio acquistato, tipo e nome del fornitore.	Tutte le Funzioni
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">VALUTAZIONE NC</div>	Effettuate le valutazioni RdF registra: <ul style="list-style-type: none"> • probabili cause della NC • decisione presa per il trattamento • modalità operative da seguire per la risoluzione; • responsabile della risoluzione; • tempi previsti per la risoluzione. 	RdF
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">TRATTAMENTO NC</div>	L'incaricato al trattamento della NC si adopera per la risoluzione nei tempi previsti. Si possono configurare diverse soluzioni: <ol style="list-style-type: none"> a. effettuare un trattamento immediato che va anche a sanare la NC (quando non vi sono effetti che si possano ripresentare e si tratta di un caso isolato) b. aprire una AC apposita, laddove si ravvisi che la NC è critica per il sistema e/o è suscettibile di ripetersi o si è ripetuta più volte nell'arco di un periodo medio/breve. 	RdF
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">VERIFICA RISOLUZIONE</div>	DIR effettua la verifica della risoluzione della NC valutando la documentazione prodotta e/o disponendo controlli sulla NC; l'attività viene registrata e sottoscritta dallo stesso. Qualsiasi prodotto/servizio/fase del servizio "rielaborato" è dichiarato conforme se supera tutti i controlli previsti da procedure e/o pianificazioni	DIR
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">VERIFICA EFFICACIA E CHIUSURA</div>	Verificata la risoluzione, la firma di DIR, determina la chiusura della NC. DIR può archiviare i verbali di non conformità chiusi, distinguendoli a seconda che siano relativi a NC interne o esterne e provvede a sottoporre al CdA i risultati della loro analisi, effettuata mediante delle tecniche statistiche durante il Riesame degli obiettivi.	DIR


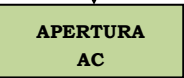
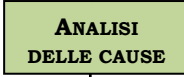
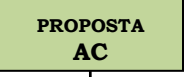
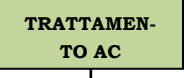
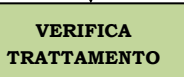

Procedura Gestione Reclami

I reclami che dovessero pervenire a SGI verranno gestiti secondo la seguente procedura:

Fasi	Descrizione	Resp
	I reclami sono raccolti tramite telefono, fax, lettera o segnalazioni	Tutte le funzioni
	RdF registra i dati del reclamo nell'apposito Modulo	RdF
	RdF, interpellate le eventuali funzioni aziendali interessate, valuta il reclamo, dispone per il suo trattamento e compila il Verbale di Reclamo Cliente. Eventuali comunicazioni scritte inviate al Cliente, vengono allegate al verbale	RdF
	DIR verifica la risoluzione del reclamo, registra l'attività nella parte relativa del Verbale e ne determina la chiusura. L'esito negativo della verifica comporta l'apertura di un nuovo Verbale di Reclamo Cliente;	DIR
	DIR archivia i verbali di reclamo chiusi e provvede a sottoporre ad AMM i risultati della loro analisi effettuata durante il Riesame degli obiettivi, insieme all'analisi della customer satisfaction.	DIR

Procedura Gestione Azioni Correttive

A seguito dell'esame di Non Conformità, reclami, segnalazioni di clienti, Verbali di Riesame Obiettivi, statistiche sulle NC, DIR può ravvisare la necessità di aprire una AC, in tal caso le stesse verranno gestite secondo la seguente procedura:

Fasi	Descrizione	Resp
	Le AC possono essere richieste da tutto il personale o da esterni: a seguito di NC o per prevenirne l'accadimento. Oppure DIR provvede mensilmente all'analisi dei suggerimenti e dei documenti relativi alle NC e ai reclami e valuta la necessità di aprire una AC	Tutte le funzioni
	Il personale competente, compila la relativa parte del modulo AC, inserendo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oggetto della proposta di AC ▪ il riferimento ad eventuali allegati (RNC, reclami o segnalazioni di clienti, Rapporti di VI, Verbali di Riesame, statistiche sulle NC, ecc.), ▪ i destinatari del modulo, i quali devono partecipare all'esame della AC ▪ il luogo e la data dell'eventuale riunione 	Dip RdF RGQ
	Vengono ricercate le cause originanti, o potenziali tali, la situazione pregiudizievole per la Qualità e vengono verbalizzate sul modulo	RdF RGQ
	Viene ricercata la migliore soluzione tecnico-organizzativa realizzabile per prevenire o risolvere le eventuali cause e le azioni da adottare per la loro rimozione o prevenzione. Vengono presi nel modulo AC gli opportuni provvedimenti per aggiornare la documentazione influenzata dalle decisioni (procedure, istruzioni, modulistica, ecc.). Nel modulo AC vengono conferiti gli incarichi e definiti i tempi per l'applicazione dei provvedimenti e per la verifica di attuazione e di efficacia delle disposizioni.	RdF RGQ
	Il Responsabile dell'attuazione AC è tenuto ad implementare le azioni così come sono state individuate ed a rispettare le tempistiche attuative	RdF
	RGQ verifica il trattamento avvenuto e aggiorna il modulo AC riportando le risultanze della verifica; Nel caso di esito negativo, il RGQ provvede ad aprire un VNC, che può dare origine ad una nuova AC.	RGQ
	Alla data prefissata RGQ valuta l'efficacia del trattamento: in caso di esito positivo, il RGQ chiude AC mediante firma sul modulo e lo utilizza come dato nell'effettuazione del Riesame del SQ. L'archiviazione di tutta la documentazione è a cura del RGQ.	RGQ



Clausole di garanzia per l'utente.

Per ciascun corso erogato SGI definisce le seguenti clausole di garanzia dell'utente:

- la segreteria provvede a costituire un servizio informazioni, facilmente ed effettivamente accessibile telefonicamente, aperto al pubblico 40 ore a settimana
- Per ciascun insegnamento, i responsabili delle attività didattiche sono disponibili al ricevimento degli allievi.
- Sono messi a disposizione degli allievi dettagliati programmi delle attività didattiche relative ai vari insegnamenti.
- Sono fornite informazioni sui criteri adottati dai docenti per gli esami finali e le prove di valutazione intermedie.
- Sono consigliate, in base agli interessi e alle attitudini degli allievi, l'attività lavorative e/o l'ulteriore canale formativo e/o di istruzione.
- Sono comunicate tempestivamente le modalità e tempi di realizzazione dell'attività formative.
- Sono verificate le competenze acquisite alla conclusione dei singoli moduli formativi e alla fine del percorso formativo.
- Sono rese note le modalità di valutazione delle competenze acquisite.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DEI RESPONSABILI POSTI A PRESIDIO DEI PROCESSI

Attività previste per il responsabile del processo di direzione

- definizione di strategie organizzative, commerciali e standard del servizio
- coordinamento delle risorse umane, tecnologiche, finanziarie e organizzative
- supervisione della manutenzione e miglioramento del servizio
- gestione delle relazioni e degli accordi con la committenza
- valutazione e sviluppo delle risorse umane

Attività previste per il responsabile dei processi economico-amministrativi

- gestione contabile e degli adempimenti amministrativo-fiscali
- controllo economico
- rendicontazione delle spese
- gestione amministrativa del personale



- gestione amministrativa di risorse finanziarie pubbliche nel settore della formazione, dell'educazione e dell'orientamento

Attività previste per il responsabile del processo di analisi dei fabbisogni

- diagnosi generale (quadro nazionale) dei fabbisogni di figure e competenze professionali
- diagnosi specifica (regione/PA) di bisogni professionali e formativi in settori, sistemi produttivi territoriali ed imprese
- analisi individuale dei bisogni formativi e di orientamento

Attività previste per il responsabile del processo di progettazione

- progettazione di massima, esecutiva e di dettaglio di un'azione corsuale
- progettazione di percorsi individualizzati nel settore della formazione, dell'educazione e dell'orientamento

Attività previste per il responsabile del processo di erogazione dei servizi

- pianificazione del processo di erogazione;
- gestione di risorse umane, tecnologiche e finanziarie del processo di erogazione;
- gestione delle relazioni e degli accordi con la committenza;
- monitoraggio delle azioni o dei programmi;
- valutazione dei risultati ed identificazione delle azioni di miglioramento nel settore della formazione, dell'educazione e dell'orientamento

UTENZE SPECIALI

LA SGI al fine di disporre di informazione adeguate e aggiornate in merito ai bisogni formativi delle utenze speciali ha attivato un procedimento di contatto periodico sia con i servizi sociali che con gli stakeholders locali.

OBBLIGO FORMATIVO

Al fine di ottemperare al meglio alle esigenze dell'utenza la SGI adotta modalità operative tendenti a:

- evidenziazione dei diritti connessi al passaggio tra i sistemi di istruzione e formazione;
- realizzazione di attività di orientamento;
- realizzazione di almeno 2 incontri annui con le famiglie degli allievi;
- realizzazione di un periodo di stage per tutti gli allievi;



- realizzazioni di azioni che garantiscano la collegialità nella progettazione e nella gestione delle attività didattiche in particolare attraverso il coinvolgimento dei docenti delle istituzioni scolastiche.

CONDIZIONI DI TRASPARENZA

Modalità di diffusione al pubblico (canali, procedure, tempi)

La presente carta viene diffusa attraverso:

- pubblicazione sul sito web di SGI (www.sgi-informatica.it);
- affissione del formato cartaceo nella bacheca segreteria;

Modalità di revisione periodica (responsabilità, procedure, tempi)

La presente carta di qualità sarà soggetta ad un aggiornamento annuale da parte della Direzione, del responsabile dei processi di erogazione, del responsabile dei processi di analisi del fabbisogno e del responsabile della progettazione.

Validazione da parte della Direzione (data e firma)

Documento approvato dal Presidente del CDA Sig. Paris Giuseppe.

Avezzano, 05.06.2018

Firma _____

Validazione da parte del Responsabile del Processo di gestione della qualità (data e firma)

Tali requisiti di trasparenza sono validati dalle seguenti figure professionali:

- Presidente sig. Giuseppe Paris
- Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità, Sig. Vicaretti Mena

Avezzano, 05.06.2018

Firma _____