

## Solicitud de certificación de Gestión del Agua y Resiliencia

La información proporcionada en esta solicitud ayudará a SCS a determinar la elegibilidad y el alcance del servicio para el Programa de Certificación de SCS para la Gestión del Agua y la Resiliencia. No se incurrirá en ningún cargo ni se realizará ningún trabajo hasta que se ejecute una orden de trabajo.

### Sección 1: Datos de la organización

#### Datos de contacto del proveedor que vende directamente al minorista identificado en la sección 2

Nombre de la organización:

Dirección postal:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Código postal:

País:

Nombre del contacto principal:

Tel:

Correo electrónico:

### Sección 2: Detalles de la auditoría

# Número de centros de la organización:

Número de centros de la organización que deben certificarse:

Fecha de auditoría deseada / plazo para recibir la auditoría:

### Sección 3: Detalles de las instalaciones

#### Sitios/Instalaciones (para operaciones en varios sitios, enumere los detalles del sitio en un documento aparte)

Nombre del centro:

Nombre y correo electrónico de contacto del centro:

Dirección postal:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Código postal:

País:

### Sección 4: Información de facturación

#### Complete esta sección únicamente si los datos del responsable de pago de la auditoría son diferentes a la sección 1 anterior

Nombre de la empresa de facturación:

Nombre y correo electrónico del contacto de facturación:

Dirección postal:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Código postal:

### Sección 5: Información adicional

¿Ha trabajado la empresa con SCS anteriormente? Sí  No  En caso afirmativo, ¿qué servicio(s) utilizó?

### Sección 6: Declaración

Afirmo que la información aquí proporcionada es verdadera y correcta a mi leal saber y entender, y que estoy debidamente autorizado para firmar esta solicitud. En caso de que nuestra empresa decida realizar la auditoría de Certificación para la gestión del agua y la resiliencia con SCS Global Services, me comprometo a facilitar toda la información que se considere necesaria para la auditoría de las instalaciones y operaciones en cuestión.

Nombre en letra de imprenta:

Título:

Firma (se acepta electrónica o mecanografiada):

Fecha:

Envíe la solicitud cumplimentada a

Lauren Enright | [lenright@scsglobalservices.com](mailto:lenright@scsglobalservices.com) | Teléfono: 1-805-252-9031