**Demande de référencement pour la réalisation d’audits Qualité Tourisme™ pour les candidats autonomes**

Ce formulaire de candidature est destiné aux organismes accrédités par le COFRAC pour la réalisation des inspections de classement des hôtels 4 et 5\*, souhaitant réaliser des audits Qualité Tourisme dans le cadre de la voie autonome, définie au [règlement d’usage de la Marque Qualité Tourisme™ 2018](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/marques-nationales-tourisme/Formulaires%2C_RU%2C_CC/QT_2018/Reglement_d'Usage_de_la_Marque_Qualite_Tourisme_2018.pdf).

Pour connaître la démarche de labellisation, [veuillez consulter le guide des 5 étapes de la labellisation des professionnels autonomes à destination des cabinets d'audit](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/qualite-tourisme/Guides_Qualite_Tourisme/Les_5_etapes_de_la_labellisation_des_professionnels_autonomes_a_destination_des_cabinets_d'audit.pdf).

# Informations relatives au référencement de votre organisme

Ces informations seront publiées [sur la page de référencement des cabinets d’audit sur le site Qualité Tourisme™](https://www.entreprises.gouv.fr/marques-nationales-tourisme/liste-des-cabinets-audit).

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’organisme évaluateur\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse siège social de l’organisme évaluateur: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Site web de l’organisme évaluateur\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| E- mail du contact commercial\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone contact commercial\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Zone d’intervention géographique\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Date de l’accréditation\*: | Cliquez ici pour taper du texte. |

Activités auditées\*:

Nous vous invitons à consulter [le guide méthodologique des audits et des filières](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/qualite-tourisme/Guides_Qualite_Tourisme/Le_guide_methodologique_des_audits_et_des_filieres_Qualite_Tourisme.pdf) pour obtenir plus de précisions sur les activités et leurs filières.

|  |  |
| --- | --- |
| Activité sportive et de loisir  Agence de locations saisonnières  Café, bar, brasserie  Chambre d'hôtes  Commerce  Hébergement collectif (non classé)  Hôtellerie\*  Hôtellerie de plein air\*  Hôtellerie-restauration\* | Lieu de visite culturel  Lieu de visite d'entreprise  Office de Tourisme  Port de plaisance  Résidence de tourisme\*  Restauration  Séminaire  Villages de vacances\*  Visite guidée  Voiture de Transport avec Chauffeur |

# Coordonnées du représentant légal

|  |  |
| --- | --- |
| Nom: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Prénom: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Fonction: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| E-mail: | Cliquez ici pour taper du texte. |

# Coordonnées du contact opérationnel

|  |  |
| --- | --- |
| Nom: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Prénom: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Fonction: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone: | Cliquez ici pour taper du texte. |
| E-mail: | Cliquez ici pour taper du texte. |

*Sera utilisé pour les communications avec le portail Qualité Tourisme. La création d’une boite fonctionnelle est recommandée.*

Suite à votre référencement, vous aurez accès au Portail Qualité Tourisme™ et à l’outil de gestion des audits Qualité Tourisme. Pour en savoir plus sur son fonctionnement, [veuillez consulter le guide du portail pour les auditeurs](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/qualite-tourisme/Guides_Qualite_Tourisme/Guide_d'Utilisation_du_Portail_-_Qualite_Tourisme_-_Auditeurs.pdf).

En tant que représentant légal de l’organisme évaluateur accrédité par le COFRAC pour la réalisation des inspections de classement des hôtels 4 et 5 \*, j’autorise la Direction Générale des Entreprises (DGE) à publier les informations relatives au référencement de mon organisme, afin de réaliser des audits Qualité Tourisme™ dans le cadre de la voie autonome, définie [au règlement d’usage de la Marque Qualité Tourisme™.](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/marques-nationales-tourisme/Formulaires%2C_RU%2C_CC/QT_2018/Reglement_d'Usage_de_la_Marque_Qualite_Tourisme_2018.pdf)

Je m’engage à ce que l’organisme évaluateur réalise des audits:

* conformément au [guide méthodologique des audits et des filières Qualité Tourisme™](https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/qualite-tourisme/Guides_Qualite_Tourisme/Le_guide_methodologique_des_audits_et_des_filieres_Qualite_Tourisme.pdf)
* uniquement pour les professionnels candidats à la voie autonome (ceux pour lesquels il n’existe pas de Partenaire territorial sur l’activité)
* uniquement pour des professionnels qui n’auraient pas été accompagnés par ce cabinet dans le cadre d’un pré-audit

Je prends acte que :

* toute demande d’information relative à la marque Qualité Tourisme™ doit être adressée à la DGE. Elles ne seront en aucun cas traitées par le COFRAC
* en cas de plaintes récurrentes de professionnels ayant fait appel à votre organisme ou en l’absence de réponse aux demandes de la DGE, une décision du Comité National de Gestion de la Marque Qualité Tourisme™ pourrait entraîner le déréférencement sur le site Qualité Tourisme de l’organisme que je représente
* l’évaluation de la compétence de l’organisme réalisée par le COFRAC se fait dans le cadre du périmètre de l’accréditation octroyée à l’organisme et n’inclut pas les activités relatives au dispositif de la marque Qualité Tourisme™
* la suspension, même volontaire ou le retrait de mon accréditation, entraînera le déréférencement de l’organisme du site Qualité Tourisme, et pourra entraîner la nullité de l’audit devant les commissions si la date de l’audit est postérieure à la date de suspension ou de retrait de mon accréditation.

Je m’engage à informer la DGE de toute modification relative au statut de mon accréditation (retrait, suspension) par le COFRAC.

Je certifie l’exactitude des informations transmises ci-dessus.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom du représentant légal:  Cliquez ici pour taper du texte. | Date *(format JJ/MM/AAAA)*:  Cliquez ici pour taper du texte. |
| Signature précédée de la mention "Lu et approuvé": | |

Ce formulaire est à envoyer par courriel à l’adresse suivante : [qualitetourisme.dge@finances.gouv.fr](mailto:qualitetourisme.dge@finances.gouv.fr)

Conformément à l’article L 27 de la Loi Informatique, fichiers et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification des informations vous concernant. La mise en œuvre de ces droits est possible par courrier postal adressé à la sous-direction du tourisme à la Direction Générale des Entreprises.