|  |  |
| --- | --- |
| **Report from witnessing of audit EU-ETS** | **Dok.id.: D00293** |
| **Norsk akkreditering/Norwegian Accreditation** | **Rapport/Report** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisasjon *Organization*** |  | | | |
| **Akkrediteringsnr. - søkernr.**  ***Accreditation no. – application no.*** |  | **Dato for observasjon**  ***Date of witnessing*** | |  |
| Akkrediteringsstandard  ***Accreditation standard*** | NS-EN ISO/IEC 17029:2019  NS-EN ISO 14065:2020 (nivå 4) | **Type bedømming**  ***Type of assessment*** | Witness/Observasjon | |
| **Bedømte lokaliteter**  ***Locations assessed*** |  | | | |
| **Observasjonsområder**  ***Witnessed areas*** | The witnessing covered this part of the accredited scope:  Aktivitetskode(r)/Activity code(s) (ref. Regulation (EU) 2018/2067 annex I)  Akkrediteringsordning/Accreditation scheme (ETS1/ETS2) | | | |
| **Ledende bedømmer**  ***Lead assessor*** |  | | | |
| **Teknisk(e) bedømmer(e)/ekspert(er) –*Technical assessor(s)/expert(s)*** |  | | | |
| **Rapport utarbeidet av**  ***Report issued by*** |  | **Dato**  ***Date*** | | |
| **Rapport godkjent av**  ***Report approved by*** |  | **Dato**  ***Date*** | | |

*This report shall not be reproduced other than in full. Extracts from the report may be reproduced after written approval by Norwegian Accreditation. Submitter confirms that the contents of the report are not in conflict with Norwegian Accreditation’s policy and practice.*

# Generell informasjon

|  |  |
| --- | --- |
| **Verifikatør observert:** |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verifisert operatør:** |  |
| Kvotepliktig virksomhet: |  |
| Antall ansatte: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verifikasjonsbesøk:** |  |
| Dato for verifikasjonsbesøk: |  |
| Dato for NA observasjon. |  |
| Deltagere fra Norsk akkreditering: |  |
|  |  |

# Verifikasjon

| **ISO 14065, Forordning (EU) 2018/2067 kapitel II (inkludert relevante tillegg og rettelser, og veiledninger (KGN)) inkl. Forordning (EU) 2020/2084.**  **(x.x) refererer til ISO 14065, (art x) referer til artikkel x i 2018/2067**  **Denne rapporten gjelder vurdering av verifikasjon av utslipp og tildelingsdata.**  **Krav til operatør: MRR 2018/2066, FAR 2019/331, ALC 2019/1842, inkludert relevante tillegg og rettelser, og veiledninger (GD) utgitt av Europakommisjonen.** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Emne** | | **OK** | | **Kommentarer, evt henvisning til avvik** |
| **Ja** | **Nei** |
| Forberedelse/planlegging verifikasjon | | | | |
| 1.1 | Kontrakt (8.2.3) |  |  |  |
| 1.2 | Utpeking av verifikasjonsteam (8.2.4 & 8.3.1) |  |  |  |
| 1.3 | Tidsforbruk fastsatt og dokumentert inkl. Ivaretakelse av relevant informasjon (art 9) |  |  |  |
| 1.4 | Utslippstillatelse, overvåkingsplan og godkjenning |  |  |  |
| 1.5 | Informasjon mottatt fra operatør (art 10) |  |  |  |
| 1.6 | Strategisk analyse (art 11) |  |  |  |
| 1.7 | Risikoanalyse (art 12) |  |  |  |
| 1.8 | Verifikasjonsplan (8.3.3 & art 13)  - verifikasjonsprogram, testplan og datasamplingplan |  |  |  |
| Innledende aktiviteter verifikasjonsbesøk | | | | |
| 2.1 | Introduksjon, avklaring av roller og ansvar samt formelle kommunikasjonsveier |  |  |  |
| 2.2 | Ansvarlig ledelse fra operatør deltok. |  |  |  |
| 2.3 | Tidsplan, ressurser og logistikk i verifikasjonsprogrammet avklart. |  |  |  |
| 2.4 | Særlige forhold f.eks. avklaring av sikkerhet og konfidensialitet |  |  |  |
| Verifikasjon | | | | |
| 3.1 | Verifikasjonsprogram,  inkludert tidsplan fulgt |  |  |  |
| 3.2 | Oppfølging av utestående ikke-materielle avvik (art 29) |  |  |  |
| 3.3 | Oppfølging av forbedring av overvåkings- og rapporteringsprosessen (art 30) |  |  |  |
| 3.4 | Endringer i anlegg, metoder eller annet avklart/verifisert |  |  |  |
| 3.5 | Vilkår i utslippstillatelse/overvåkingsplan og MMP/vedtak verifisert |  |  |  |
| 3.6 | Det ble anvendt hensiktsmessige analytiske prosedyrer ved verifikasjonen (art 15) |  |  |  |
| 3.7 | Dataverifikasjon (art 16) inkludert sporing (primary source data) og kryssjekk av data (innenfor anlegg, mellom år), pålitelighet.  Grenser og delinstallasjoner  Kildestrømmer/utslippskilder |  |  |  |
| 3.8 | Overvåkingsmetodologi (art 17) er iht godkjenning fra myndigheter  Utslipp iht overvåkingsplan  Tildeling iht MMP/  Metodeplan, vedtak |  |  |  |
| 3.9 | Metoder ved manglende data (art 18), eventuelt anvendte andre metoder er godkjente eller passende |  |  |  |
| 3.10 | Usikkerhet verifisert (art 19) |  |  |  |
| 3.11 | Stikkprøver tatt (art 20), vurdert og dokumentert |  |  |  |
| 3.12 | Eventuelle feil og avvik er håndtert som påkrevd i (art 22) |  |  |  |
| 3.13 | Vesentlighetsgrad (materiality level) verifisert (art 23) |  |  |  |
| 3.14 | Anleggsbesøk (art 21) for å vurdere overensstemmelse med faktiske forhold, inkludert kilder, anleggsdeler, målesystemer og kontrollsystemer, avgrensing av delinstallasjoner |  |  | *Evt. avklarte forhold knyttet til virtuell/remote verifikasjon i tråd med 2020/2084 artikkel 34a* |
| 3.15 | Grunnlag for beslutning om å evt ikke gjennomføre anleggsbesøk (art 31 & 32) |  |  | *Evt. avklarte forhold knyttet til virtuell/remote verifikasjon i tråd med 2020/2084 artikkel 34a* |
| 3.16 | Kontrollsystem oppfyller kravene i MRR 2018/2066 art 59, FAR 2019/331 art 11 |  |  |  |
| 3.17 | Kvalitetssikring av måleutstyr opfyller kravene i MRR 2018/2066 art 60  Highest achievable accuracy FAR Art 7 (annex VII, 4) |  |  |  |
| 3.18 | Kvalitetssikring av at IT-systemet opfylder kravene i MRR 2018/2066 art 61 |  |  |  |
| 3.19 | Operatørens oppbevaring av registreringer oppfyller krav i MRR 2018/2066 art 67, FAR 2019/331 art 7-3 |  |  |  |
| 3.20 | Innsamling av objektiv bevis var effektiv og dokumentert |  |  |  |
| 3.21 | Forbedringsområder identifisert |  |  |  |
| Avsluttende aktiviteter verifikasjonsbesøk | | | | |
| 4.1 | Verifikasjonsteamets formøte |  |  |  |
| 4.2 | Avslutningsmøte iht verifikationsorganets prosedyrer |  |  |  |
| 4.3 | Den ansvarlige ledelse fra operatøren deltok |  |  |  |
| 4.4 | Resultater og konklusjoner er tilstrekkelig fremlagt iht verifikatsjonsresultatene (art 24) |  |  | (elementer fra art 24 kan også håndteres av verifikatøren i etterkant av selve verifikasjonsbesøket) |
| 4.5 | Eventuelle avvik og deres konsekvenser fremlagt tilstrekkelig |  |  |  |
| Kompetanse verifikasjonsteam | | | | |
| 5.1 | **Ledende auditor** (art 37-38)  - Rutine og erfaring til å lede verifikasjonen  - Kjennskap til regelverket  - Teknisk forståelse for operatørens aktiviteter   * Kunnskap om sektorspesifikke aspekter (kun relevant hvis ingen ekspert) |  |  |  |
| 5.2 | **Teknisk ekspert** (art 37-38)  -Sektorspesifikke aspekter  - Regelverket  - Data- og informationsaudit  - Råvarer, hjelpestoffer, produksjonsoutput |  |  |  |
| 5.3 | **Verifikationsteam (art 37-38)** Overordnet kompetanse |  |  |  |

# Generelle kommentarer og vurderinger

# Konklusjon vedrørende anbefaling for eksisterende akkreditering

The organization has the right to complaint against actual errors in the report. A complaint must be presented within 3 weeks after this report has been sent from NA.