……………………………………………………………..

 (miejscowość, data)

**Zgłaszam zamiar przystąpienia do certyfikacji produktów regionalnych i tradycyjnych w zakresie\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ChNP Chroniona Nazwa Pochodzenia** | **□** |
| **ChOG Chronione Oznaczenie Geograficzne** | **□** |
| **GTS Gwarantowana Tradycyjna Specjalność** | **□** |

\*Zaznaczając X należy wybrać oznaczenie dla certyfikowanych produktów.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/ Nazwa firmy:** |  |
| **Nazwa grupy:** |  |
| **Miejsce zamieszkania lub adres siedziby producenta:** | **Województwo:** | **Powiat:** | **Gmina:** |
|  |  |  |
| **Adres (ulica, nr domu/lokalu, kod pocztowy, poczta):** |  |
| **PESEL lub REGON (w przypadku firm):** |  |
| **NIP:** |  |
| **Nr telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Informacje dotyczące zgłoszenia** |
| **Zgłoszenie\*:** | □ pierwsze zgłoszenie |
| □ kolejne zgłoszenie |
| Nazwa jednostki certyfikującej wydającej poprzedni certyfikat: |  |
| Data ważności poprzedniego certyfikatu: |  |
| **Informacje dotyczące produktu** |
| **Nazwa produktu:** |  |
| **Kategoria produktu:** |  |
| **Roczna wielkość produkcji [t]:** |  |
| **Przewidziany termin produkcji/ zbioru:** |  |
| **Produkcja odbywa się w systemie IP:** |  |
| **Produkcja odbywa się w systemie GlobalG.A.P.:** |  |

\*Zaznaczając X należy wybrać informację dotyczącą zgłoszenia.

**Informacja o gatunkach i odmianach roślin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Gatunek** | **Odmiana** | **Powierzchnia upraw [ha]** | **Plon [t]** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Oświadczenie producenta**

Zobowiązuję się do:

* dostarczenia dokumentacji technicznej umożliwiającej identyfikację wyrobu, informacji na temat rodzaju organizacji, adresu i statusu prawnego;
* umożliwienia przeprowadzenia inspekcji oraz udostępnienia dokumentów związanych z prowadzeniem procesu produkcji produktów rolnych i środków spożywczych posiadających chronioną nazwę pochodzenia, chronione oznaczenie geograficzne lub gwarantowaną tradycyjną specjalność;
* umożliwienia pobrania próbek do badań przez Inspektora. Pobrane przez Inspektora próbki przekazywane są do badań do akredytowanych laboratoriów, z którymi Jednostka Certyfukująca QA Solutions Sp. z o.o. ma podpisane prawnie wiążące umowy;
* dostarczenia wszelkich informacji związanych z produkcją niezbędnych do przeprowadzenia procesu certyfikacji;
* zapoznania i stosowania do specyfikacji potwierdzającej zgodność procesu produkcji produktów rolnych/środków spożywczych.

Zgoda na przesłanie drogą elektroniczną (pocztą e-mail) następujących dokumentów: wezwanie do uzupełnienia danych, zaświadczenie o wpisie do rejestru producentów, umowy o certyfikację, raportu z wynikami kontroli, faktury oraz informacji o terminie przeprowadzenia inspekcji.

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody

 ……………………………………………………

(data i podpis)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów niezbędnych z procesem certyfikacji oraz do publikowania ich na stronie internetowej po otrzymaniu certyfikatu.

 ……………………………………………………

 (data i podpis)

**Objaśnienia**

Informacji w zakresie certyfikacji produktów regionalnych i tradycyjnych udzielają pracownicy
QA Solutions Sp. z o.o. tel.: **+48 606 253 279, +48 12 267 78 44.**

|  |
| --- |
| **REJESTRACJA ZGŁOSZENIA****(Wypełnia pracownik QA Solutions Sp. z o.o.)** |
| **Nr rejestracyjny wniosku** | **Data rejestracji wniosku** | **Podpis przyjmującego** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |