

ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ AGRO 2

ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ *:

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Αρχική Αίτηση | <input type="checkbox"/> Μεταβολή του Πεδίου Εφαρμογής της Πιστοποίησης | <input type="checkbox"/> Μεταβολή του αριθμού των εγγεγραμμένων παραγωγών | <input type="checkbox"/> Μεταβολή των αγορών διάθεσης των προϊόντων | <input type="checkbox"/> Μετεγγραφή από άλλο Οργανισμό Πιστοποίησης |
|--|---|---|---|---|

* **ΠΡΟΣΟΧΗ:** Νέα αίτηση υποβάλλεται κάθε φορά που υπάρχει τροποποίηση σε κάποιο από τα παραπάνω πεδία.

| 1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ | | | |
|--|----------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Επωνυμία Επιχείρησης: | | | |
| Επάγγελμα: | | | |
| ΑΦΜ: | | | |
| ΔΟΥ: | | | |
| Πόλη: | | | |
| Νομός: | | | |
| Οδός: | | | |
| Αριθμός: | | Τ.Κ.: | |
| Τηλέφωνο: | | Κινητό τηλέφωνο: | |
| Φαξ: | | E-mail: | |
| Νομική Μορφή Επιχείρησης: | | | |
| Σύμβουλος: | | | |
| Επικεφαλής | | | |
| Όνοματεπώνυμο | Τίτλος - Θέση | Ειδικότητα | Τηλέφωνο επικοινωνίας |
| | | | |
| | | | |
| Επιβλέπωντας | | | |
| Όνοματεπώνυμο | Σπουδές - Ειδικότητα | Έτη εμπειρίας στο αντικείμενο | Τηλέφωνο επικοινωνίας |
| | | | |
| | | | |
| Εσωτερικός Επιθεωρητής | | | |
| Όνοματεπώνυμο | Σπουδές - Ειδικότητα | Έτη εμπειρίας στο αντικείμενο | Τηλέφωνο επικοινωνίας |
| | | | |
| | | | |
| Στην περίπτωση μετεγγραφής αναφέρετε την επωνυμία του προηγούμενου Οργανισμού: | | | |
| Παραχωρούνται διεργασίες σε υπεργολάβους; | | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| Εαν ναι, ποιες; | | | |

| 2. ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ | | | | |
|---|--------------------|-------------------|----------------------|---|
| Πρότυπο σύμφωνα με το οποίο θα γίνει η επιθεώρηση | | | AGRO 2.1 & AGRO 2.2 | |
| Προϊόντα | 1. | | 6. | |
| | 2. | | 7. | |
| | 3. | | 8. | |
| | 4. | | 9. | |
| | 5. | | 10. | |
| Αριθμός Παραγωγών: | | | Σύνολο Στρεμμάτων: | |
| 3. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ | | | | |
| α/α | Προϊόν | Αριθμός Παραγωγών | Αριθμός Αγροτεμαχίων | Σύνολο Στρεμμάτων |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| Το Σύστημα Ολοκληρωμένης Διαχείρισης εφαρμόζεται για μία πλήρη και ενιαία καλλιεργητική περίοδο στο σύνολο των ενταγμένων παραγωγών και αγροτεμαχίων του πεδίου πιστοποίησης; | | | | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| Υπάρχουν θερμοκηπιακές καλλιέργειες; | | | | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε τον πίνακα: | | | | |
| α/α | Προϊόν | Σύνολο Στρεμμάτων | | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| Το Σύστημα Ολοκληρωμένης Διαχείρισης εφαρμόζεται στο σύνολο των προϊόντων; | | | | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| Εάν ΟΧΙ, αναφέρετε τα προϊόντα που δεν περιέχονται στο Πεδίο Εφαρμογής | | | | |
| Η έκταση της εκμετάλλευσης βρίσκεται συγκεντρωμένη σε μία περιοχή (τοποθεσία); | | | | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ |
| Εάν ΟΧΙ, καταγράψτε αναλυτικά τις περιοχές (τοποθεσίες), την αντίστοιχη έκταση και το είδος της καλλιέργειας στον επόμενο πίνακα. | | | | |
| α/α | Είδος Καλλιέργειας | Τοποθεσία | Αριθμός Αγροτεμαχίων | Σύνολο Στρεμμάτων |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

| | |
|---|--|
| <p>Η έκταση της γεωργικής εκμετάλλευσης βρίσκεται κοντά σε:</p> <p> <input type="checkbox"/> Κατοικημένη περιοχή <input type="checkbox"/> Παράκτια γραμμή <input type="checkbox"/> Περιοχή προστατευόμενου οικοσυστήματος <input type="checkbox"/> Βιομηχανική ζώνη <input type="checkbox"/> Λίμνη <input type="checkbox"/> Βάλτο / Έλος <input type="checkbox"/> Άλλες καλλιεργήσιμες εκτάσεις <input type="checkbox"/> Ποταμό <input type="checkbox"/> Υδροφόρο ορίζοντα </p> | |
| <p>Αποθηκεύετε μεγάλες ποσότητες χημικών, φυτοφαρμάκων ή άλλων ουσιών τα οποία μπορεί να μολύνουν το περιβάλλον;</p> | <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> |
| <p>Εάν ΝΑΙ ο χώρος αποθήκευσης (φύλαξης) είναι προστατευμένος; τηρούνται οι απαραίτητοι κανόνες ασφάλειας; τα μέτρα ασφάλειας καλύπτουν την περίπτωση διαρροής των ουσιών και την προστασία του περιβάλλοντος χώρου;</p> | |
| <p>Υπάρχουν ειδικές νομοθετικές ρυθμίσεις/ προεδρικά διατάγματα / οδηγίες σχετικά με την επίδραση των αγροτικών δραστηριοτήτων στο περιβάλλον στην περιοχή της γεωργικής εκμετάλλευσης;</p> | <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> |
| <p>Εάν ΝΑΙ, παρακαλώ επισυνάψτε έναν ενημερωμένο κατάλογο.</p> | |
| <p>Σε ποιες αγορές διατίθενται τα προϊόντα τα οποία παράγει η γεωργική εκμετάλλευση; Υπάρχουν νομοθετικές απαιτήσεις ή άλλες εκφρασμένες από τους πελάτες απαιτήσεις ανά αγορά διάθεσης των προϊόντων. Αναφέρετε για κάθε αγορά τα προϊόντα που διατίθενται σε αυτή, τις νομοθετικές ή άλλες απαιτήσεις.</p> | |
| <p>Τα μέλη της γεωργικής εκμετάλλευσης καλλιεργούν και άλλα αγροτεμάχια εκτός από αυτά που έχουν εντάξει στο Σύστημα Ολοκληρωμένης Διαχείρισης;</p> | <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> |
| <p>Σημειώστε τις φάσεις (εκτός παραγωγής) στις οποίες εφαρμόζεται το Σύστημα Ολοκληρωμένης Διαχείρισης</p> | <p> <input type="checkbox"/> Συσκευασία <input type="checkbox"/> Αποθήκευση <input type="checkbox"/> Μεταφορά <input type="checkbox"/> Μετασυλλεκτικοί Χειρισμοί </p> |
| <p>Ημερομηνία Έναρξης Εφαρμογής του Συστήματος Ολοκληρωμένης Διαχείρισης:</p> | <p>/ /</p> |
| <p>Ημερομηνία ολοκλήρωσης της εσωτερικής επιθεώρησης του συστήματος;</p> | <p>/ /</p> |
| <p>Ημερομηνία διεξαγωγής της τελευταίας Ανασκόπησης από τη Διοίκηση της Γεωργικής Εκμετάλλευσης:</p> | <p>/ /</p> |
| <p>Παρακαλούμε να μας αναφέρετε τουλάχιστον μία ένδειξη των περιβαλλοντικών θεμάτων και των αντίστοιχων περιβαλλοντικών επιπτώσεων που προκύπτουν από αυτά όπως επίσης και τον τρόπο καθορισμού της σημαντικότητας των περιβαλλοντικών επιπτώσεων.</p> | |
| <p>Εάν σας χορηγηθεί πιστοποίηση, ενδιαφέρεστε να κάνετε χρήση της σχετικής σήμανσης;</p> | <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> |
| <p>Αναφέρετε τον τρόπο χρήσης της σήμανσης</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>4. ΛΟΙΠΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</p> | |
| <p>Έχετε πιστοποιηθεί για άλλα συστήματα ή κατηγορίες προϊόντων</p> | <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> |
| <p>Εάν ΝΑΙ αναφέρετε τα ακόλουθα στοιχεία (είδος πιστοποίησης, Φορέας, χρονολογία, πρότυπα/προδιαγραφές)</p> | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ

1. Εγχειρίδιο του Συστήματος Ολοκληρωμένης Διαχείρισης (core elements).
2. Βιογραφικό σημείωμα Επιβλέποντος
3. Σχέδια Διαχείρισης
4. Ονομαστική κατάσταση με τους εγγεγραμμένους παραγωγούς στο Σύστημα Ολοκληρωμένης Διαχείρισης.

ΔΗΛΩΣΗ

- α) όλα τα στοιχεία της παρούσας αίτησης είναι ακριβή και αληθή
- β) αποδέχομαι τον Κανονισμό Πιστοποίησης Συστημάτων Ολοκληρωμένης Διαχείρισης της a Cert
- γ) θα καταβάλλω όλα τα έξοδα που σχετίζονται με την εφαρμογή της διαδικασίας Πιστοποίησης, σύμφωνα με τον ισχύοντα Κατάλογο Κόστους Πιστοποίησης Συστημάτων Ολοκληρωμένης Διαχείρισης της a Cert

| |
|--------------------------------------|
| Για την επιχείρηση (όνομα και θέση): |
| Υπογραφή: |
| Ημερομηνία: |