 Numer wewnętrzny producenta:………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Dane wnioskodawcy (zaznacz właściwe i uzupełnij): | |
| 1. ❑ Osoba fizyczna ❑ Gospodarstwo ❑ Firma | |
| 1. Imię Nazwisko/ Nazwa Gospodarstwa/ Nazwa Firmy:   ………………………………..…………………………………………….   1. Pesel:……………………………………………………………………. 2. NIP: …………………………………………………………………….. 3. NR ARMiR: ………………………………………………………….. 4. REGON: ……………………………………………………………….. 5. KRS: …………………………………………………………………….. 6. NR WETERYNARYJNY:…………………………………………….. | 1. Województwo: …………………………………………………….. 2. Powiat: ………………………………………………………………… 3. Gmina: …………………………………………………………………. 4. Kod pocztowy: …………………………………………………….. 5. Poczta: ……………………………………………………………….. 6. Miejscowość:: …………………………………………………….. 7. Ulica: ………………………………………………………………….. 8. Nr domu/lokalu: ………………………………………………… |
| 17. ❑ Załącznik 1- wykaz i charakterystyka obiektów.  18. ❑ Załącznik 2 – wykaz i charakterystyka podwykonawców | |
|  | Cel Zgłoszenia | |
| 1. ❑ nowy wniosek  2. ❑ zmiana danych zmieniane sekcje ❑C ❑D ❑E ❑F | |
|  | Rodzaj Zgłoszenia | |
| 1. ❑ Bydło wypełnij ❑ Załączniki 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. Patrz punkt F.  2. ❑ Mięso wypełnij ❑ Załączniki 10, 11, 13. Patrz punkt F.  3. ❑ Pasze wypełnij ❑ Załączniki 11, 12, 13. Patrz punkt F.  4. ❑ Transport wypełnij ❑ Załączniki 12 i 13. Patrz punkt F. | |
|  | 5-cio letni okres pomocowy przyznany przez ARiMR w ramach programu PROW a) Uczestnictwo rolników w systemach jakości żywności" 2007-2013b) Wsparcie na przystępowanie do systemów jakości” 2014-2020 | |
| 1. ❑ dotyczy   Od Dzień……………… miesiąc………….…….. rok…………..…….. - do Dzień…………… miesiąc……………….. rok…………..………..  2. ❑ nie dotyczy | |
| 1. certyfikaty krajowe – #KUPUJŚWIADOMIE | Dane dotyczące poprzedniej certyfikacji: | |
| 1. ❑ dotyczy ❑ nie dotyczy 2. Nazwa jednostki……………………………………………………………………….. 3. Rok pierwszej kontroli………… rok ostatniej kontroli………… 4. ❑ załącznik 16 i 17. Patrz punkt F. | |
| F. | załączniki | |
|  | ❑ Załącznik 1- wykaz i charakterystyka obiektów  ❑ Załącznik 2 – wykaz i charakterystyka podwykonawców  ❑ Załącznik 3- roczny plan produkcji żywca wołowego  ❑ Załącznik 4- plan produkcji roślinnej  ❑ Załącznik 5- plan kontroli zdrowia bydła  ❑ Załącznik 6- plan żywienia bydła  ❑ Załącznik 7-formularz samokontroli - analiza spełnienia wymagań - Standardy Systemu QMP Bydło  ❑ Załącznik 8- mapy ewidencyjne/ortofotomapy uzyskane z ARiMR z zaznaczonymi działkami ewidencyjnymi oraz rolnymi  ❑ Załącznik 9- kopie map/planów z zaznaczonymi budynkami inwentarskimi, magazynami znajdującymi się w gospodarstwie  ❑ Załącznik 10- kopia wniosku o płatności bezpośrednie ARIMIR  ❑ Załącznik 11- roczny plan przetwórstwa mięsa  ❑ Załącznik 12- schemat procesu produkcji  ❑ Załącznik 13 - roczny plan przetwórstwa pasz  ❑ Załącznik 14- informacja dotycząca środków transportu  ❑ Załącznik 15- formularz samokontroli - analiza spełnienia wymagań - Standardy Systemu QMP Transport  ❑ Załącznik 16- własne zapewnienia zgodności ze standardem QMP  ❑ Załącznik 17- kopia protokołu z ostatniej kontroli przeprowadzonej przez poprzednią jednostkę certyfikującą  ❑ Załącznik 18- kopia ostatniej decyzji/informacji pokontrolnej wydanej przez poprzednią jednostkę certyfikującą  ❑ Załącznik 19- pełnomocnictwo dla osoby upoważnionej  ❑ Załącznik 20- deklaracja przystąpienia do systemu QMP  ❑ Załącznik 21- metody redukcji gazów cieplarnianych  **Informacja:**  Załączniki które wymagają określonego druku dostępne są do pobrania na stronie internetowej certyfikacja.co. Inne tj. załączniki:, 8, 9, 11, 15, 16, 17. klient zobowiązany jest dostarczyć do jednostki w dowolnej formie. Na dokumentach konieczny jest jednak podpis producenta i data stworzenia dokumentu. | |
| G. | Oświadczenia | |
| Oświadczam że:   1. Informacje podane przeze mnie są prawdziwe. 2. Zgłaszam chęć przystąpienia do systemu QMP oraz jestem gotowy/a poddać się dobrowolnej kontroli przez niezależną jednostkę certyfikującą „PNG” Sp. z o.o. 3. Akceptuję, że w przypadku rezygnacji z systemu kontroli dokumentację dotyczącą certyfikacji „PNG” Sp. z o.o. przechowuje przez okres co najmniej 5-ciu lat | |
| Data wypełnienia wniosku i podpis wnioskodawcy…………………………………………….. | |

