|  |  |
| --- | --- |
| **Επωνυμία Επιχείρησης :**  | **Κωδικός:**  |
| **Περιφερειακή Ενότητα :**  | **Διεύθυνση:**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  Ημερομηνία υποβολής : ……/……../20..... | Αίτηση Ένταξης [ ]  Καμία Αλλαγή [ ]  Αίτηση Μείωσης [ ]  Αίτηση Επέκτασης [ ]  Αίτηση Μεταβολής [ ]   |

| **ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΑ/ΖΩΑ/ΚΥΨΕΛΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ \*** |
| --- |
| **Α/Α** | **Τοποθεσία** | **Χαρτογραφικός Κωδικός Αγροτεμαχίου** | **Έκταση (ha)** | **Ξηρικό (Ξ) / Αρδ/μενο (Α)** | **Ισχύουσα Κατάσταση** | **Τα σκιασμένα πεδία συμπληρώνονται από την COSMOCERT** |  |  |
| **Καλλιεργούμενο είδος/** **είδος ζώου** | **Είδος** | **Ποικιλία/Φυλή** | **Αριθμός Δέντρων/Ζώων /Κυψελών** | **Παρατη-ρήσεις** | **Τροποποίηση έκτασης/ Ζώων/Κυψελών** | **Τρέχουσα καλλιέργεια (εφόσον υπάρχει αλλαγή)** | **Ημερ. Σποράς** | **Επόμενη Καλλιέργεια** | **Ημερ. Σποράς επόμενης καλλιέργειας** | **Ημερ. Έναρξης Συμμόρφωσης** | **Στάδιο\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :** |
| \* Σε περίπτωση ύπαρξης συμβατικών αγροτεμαχίων/ζώων και εγκαταστάσεων συμπληρώνονται αντιστοίχως ο πίνακας και με τα στοιχεία αυτών. \*\*ΥΜ: Υπό Μετατροπή, Β: Βιολογικό, Σ: Συμβατικό |
| Όσα αναφέρονται στο παρόν έντυπο είναι αληθή και ακριβή.  |
| **Για την επιχείρηση (υπογραφή):** | **Ο/Η επιθεωρητής της COSMOCERT(υπογραφή) :** | **Για την COSMOCERT (υπογραφή & σφραγίδα):** |