

**Αίτηση Πιστοποίησης Επιχείρησης Πρωτογενούς Τομέα Παραγωγής***Μπορείτε να αποστείλετε με email την Αίτηση στο info@cosmocert.gr και στο φαξ: 210-6712755**Με την παρούσα, αιτούμαι την πιστοποίηση βιολογικών προϊόντων, σύμφωνα με τις απαιτήσεις των Κανονισμών (ΕΚ) 834/2007, (ΕΚ) 889/2008, (ΕΚ) 1235/2008 και της Εθνικής Νομοθεσίας καθώς και των επιμέρους τροποποιήσεων, όπως αυτοί ισχύουν κάθε φορά.*

Στοιχεία Επιχειρηματία / Νόμιμου Εκπροσώπου			
Επώνυμο		A.Δ.Τ./Διαβατηρίου	
Όνομα		Τηλέφωνο/Κινητό/Fax	
Όνομα Πατρός		Email	
ΑΦΜ		Επάγγελμα	
ΔΟΥ		Γεωργικός Σύμβουλος (εφόσον υπάρχει)	
Οδός/ Αριθμός/ ΤΚ ή ΤΘ			
Περιφερειακή Ενότητα			

Στοιχεία Επιχείρησης (συμπληρώνεται εφόσον υπάρχει νομική υπόσταση)			
Επωνυμία		ΑΦΜ	
Δραστηριότητα		ΔΟΥ	
Οδός/ Αριθμός/ ΤΚ			
Περιφερειακή Ενότητα			

Διεύθυνσης Αλληλογραφίας
(συμπληρώνεται εφόσον είναι διαφορετική από την διεύθυνση της επιχείρησης)

Οδός/Αριθμός/ΤΚ :	Πόλη/ Περιφερειακή Ενότητα:
-------------------	-----------------------------

1. Αίτηση Ένταξης <input type="checkbox"/>	2. Αίτηση Μεταβολής <input type="checkbox"/>	2.a Αίτηση Επέκτασης <input type="checkbox"/>	2.b Αίτηση Μείωσης <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Τομέας Δραστηριότητας Επιχείρησης

Φυτική Παραγωγή <input type="checkbox"/>	Καλλιέργεια Μανιταριών <input type="checkbox"/>	Καλλιέργεια Φυκιών <input type="checkbox"/>	Συλλογή Αυτοφυών Φυτών <input type="checkbox"/>
Ζωική Παραγωγή <input type="checkbox"/>	Ζώα Υδατοκαλλιέργειας <input type="checkbox"/>	Μελισσοκομία <input type="checkbox"/>	Άλλο <input type="checkbox"/> Περιγράψτε:

ΜΕΤΑΠΟΙΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ (on farm)
(συμπληρώστε μόνο εάν πρόκειται για ίδιας παραγωγής προϊόντα)

Μεταποίηση προϊόντων ίδιας παραγωγής <input type="checkbox"/>	Εμπορία προϊόντων ίδιας παραγωγής <input type="checkbox"/>	Επισήμανση προϊόντων ίδιας παραγωγής <input type="checkbox"/>	Άλλο <input type="checkbox"/> Περιγράψτε:
Συσκευασία προϊόντων ίδιας παραγωγής <input type="checkbox"/>	Εξαγωγή σε Αμερική με την Ισοδυναμία EU-US <input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε & επισυνάψτε το OSP EU-US	

Προϊόντα προς Πιστοποίηση:

Συμπληρώστε και Επισυνάψτε τα Έντυπα:
 - Πρόγραμμα Παραγωγής/Εκτροφής &
 - Υπεύθυνη Δήλωση Επιχειρηματία
 - Έγγραφο για την περιγραφή μέτρων σύμφωνα με Άρθρο 63, παρ. 2 του Καν. (ΕΚ) 889/2008

Πληροφορίες για ανθρώπινο/τεχνικό δυναμικό επιχείρησης**Αριθμός Εμπλεκόμενου Προσωπικού Δυναμικού στην υπό πιστοποίηση δραστηριότητα:**

Διοικητικό:	Παραγωγή:	Βάρδιες:	Άλλο:	ΣΥΝΟΛΟ:
-------------	-----------	----------	-------	----------------

**Αίτηση Πιστοποίησης Επιχείρησης Πρωτογενούς Τομέα Παραγωγής**

Υπεργολαβική δραστηριότητα	<i>Αν δεν χρησιμοποιείτε υπεργολάβο, προχωρήστε παρακάτω</i>			
Χρησιμοποιείτε υπεργολάβους για την παραγωγή ή/ και αποθήκευση των προϊόντων σας; <i>Αν ναι, παρακαλούμε σημειώστε παρακάτω όλους τους υπεργολάβους (επισυνάψτε φύλλο αν είναι απαραίτητο):</i>		Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Μ/Ε <input type="checkbox"/>
Στοιχεία υπεργολάβου (1):				
Πιστοποιημένη επιχείρηση:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Φορέας Πιστοποίησης:	
Δραστηριότητα:				
Στοιχεία υπεργολάβου (2):				
Πιστοποιημένη επιχείρηση:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Φορέας Πιστοποίησης:	
Δραστηριότητα:				
Εάν χρησιμοποιείτε υπεργολάβο επισυνάψτε το μεταξύ σας Συμφωνητικό				

Πληροφορίες για προηγούμενη Πιστοποίηση Βιολογικών προϊόντων	
Είχατε προηγούμενη πιστοποίηση ή ένταξη σε Οργανισμό σχετικά με τη βιολογική γεωργία;	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Αν ναι, σε ποιόν Οργανισμό και πότε έληξε η συνεργασία;	
Αντιμετωπίσατε ποτέ Κυρώσεις ή άρνηση πιστοποίησης;	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Αν ναι, σε ποιόν Οργανισμό και πότε;	
Υπάρχουν τυχόν κατηγορίες προηγούμενες ή εκκρεμείς που σχετίζονται με τις δραστηριότητες τις οποίες επιθυμείτε να πιστοποιήσετε, ή εν γένει με την πιστοποίηση βιολογικών προϊόντων;	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Αν ναι, περιγράψτε λεπτομερώς	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:	
1. Έχω πλήρη δικαιοδοσία να υποβάλω Αίτηση για την επιχείρηση στο Σύστημα Ελέγχου της COSMOCERT A.E.	
2. Έχω διαβάσει και συμφωνώ να τηρώ τους Κανονισμούς (ΕΚ) 834/2007, (ΕΚ) 889/2008 και (ΕΚ) 1235/2008, την Εθνική Νομοθεσία και τους Ειδικούς Κανονισμούς Πιστοποίησης της COSMOCERT, όπως αυτά ισχύουν κάθε φορά.	
3. Όσα αναφέρονται στο παρόν έντυπο είναι αληθή και ακριβή και θα αποτελέσουν τη δέσμευση από πλευράς μου για την σύναψη Σύμβασης μεταξύ εμού και της COSMOCERT.	
4. Θα τηρώ την περιγραφή/τα μέτρα και τις δεσμεύσεις που περιγράφονται στη Υπεύθυνη Δήλωση Επιχειρηματία της δραστηριότητας που αιτούμαι πιστοποίηση και θα κοινοποιώ έγκαιρα στην COSMOCERT τις τροποποιήσεις αυτών.	
Υπογραφή Αιτούντα:	Ημερομηνία Υποβολής: