

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE GLOBALG.A.P.

Si prega di compilare la presente domanda di registrazione in ogni sua parte. Se non applicabile scrivere N/A. Non lasciare **NESSUN** campo non compilato. **Nota bene:** Le domande incomplete **non** verranno accettate.

SEZIONE A

Con la presente il sottoscritto _____ in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda sottoindicata:
Nome, Cognome

Ragione Sociale _____ PEC: _____

Sede Legale Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Tel.: _____ FAX: _____ C.F.: _____ Partita IVA _____

n. iscriz. CCIAA: _____ recapito presso cui inviare comunicazioni inerenti la certificazione, se diverso dai precedenti (*Indicare Via, CAP, Città, Provincia*): _____

PERSONA DI CONTATTO PER LA CERTIFICAZIONE: _____
Nome, Cognome

Tel. _____ email _____ Funzione ricoperta: _____
(responsabile, tecnico, auditor, ...)

CHIEDE LA CERTIFICAZIONE

iniziale estensione del prodotto estensione della validità del certificato ricertificazione ⁽¹⁾

Già in possesso di Certificazione Global GAP? SI NO Se SI, indicare GGN: _____

DI CONFORMITÀ ALLO STANDARD: STANDARD GLOBALG.A.P. IFA

Opzione 1 Sub-scopi: Fiori e Ornamentali (FO) Frutta e Ortaggi (FV) GRASP
 Opzione 2

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE GLOBAL GAP	MREG_AMMIN_01_OdC	Data emissione 09.09.2019	Revisione 12	Pag. 1 di 8
--------------------------------------	-------------------	------------------------------	--------------	-------------

DATI RELATIVI AI DIVERSI SITI DI PRODUZIONE: (aggiungere ulteriori fogli se necessario)

Sito A	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L
Sito B	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L
Sito C	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L
Sito D	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L
Sito E	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L
Sito F	Indirizzo: Via _____	CAP: _____	Città _____	Prov. (____)
	Superficie coperta dell'intero sito (m ²): _____	Superficie scoperta dell'intero sito (m ²): _____	Sito di proprietà (P): <input type="checkbox"/> P	Sito in locazione (L): <input type="checkbox"/> L

Da completarsi a cura dell'ODC:

In base alle informazioni fornite nella sezione A (ubicazione dell'azienda), la stessa è considerata multisito SI NO

RACCOLTA:

Il prodotto è venduto sul campo prima della raccolta? SI NO

L'acquirente è responsabile per la raccolta di tutto il prodotto presente in campo? SI NO N/A

MANIPOLAZIONE DEL PRODOTTO (PHU): (N/A PER FO)

L'Azienda effettua manipolazione di prodotto? SI NO L'Azienda effettua manipolazione per conto terzi? SI NO

La manipolazione è affidata a un subcontraente? SI NO

Se sì, il subcontraente è certificato? SI NO In caso di certificazione GlobalGAP: Codice GGN: _____

Prodotti oggetto di manipolazione: _____

PERSONA DI CONTATTO PER LA MANIPOLAZIONE _____ Tel. _____ email: _____
Nome, Cognome

DATI RELATIVI AI DIVERSI SITI DI MANIPOLAZIONE: (N/A PER FO)

Sito mA Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Sito mB Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Sito mC Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Sito mD Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Sito mE Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

Sito mF Indirizzo: Via _____ CAP: _____ Città _____ Prov. (____)

SEZIONE B

INFORMAZIONI SUL PRODOTTO DA CERTIFICARE: ***(fare riferimento agli allegati 1 e 2 per la compilazione della seguente tabella)***

Sito produttivo (A, B, C, ...)	Specifico prodotto (es. <i>margherita, alloro, timo...</i>)	ID Prodotto (come da lista prodotto GGAP)	Superficie produttiva per singolo prodotto [m ²]	Raccolta	Tipologia di produzione	Paese/i di destinazione (RIF. ALLEGATO 2)	Sito di manipolazione (mA, mB, mC, ...)
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		

(A): in un anno un ciclo colturale del prodotto; (B) in un anno più cicli colturali dello stesso prodotto o successione di prodotti diversi con lo stesso codice.

INFORMAZIONI SUL PRODOTTO DA CERTIFICARE:

Sito produttivo (A, B, C, ...)	Specifico prodotto (es. margherita, alloro, timo...)	ID Prodotto (come da lista prodotto GGAP)	Superficie produttiva per il singolo prodotto [m ²]	Raccolta	Tipologia di produzione	Paese/i di destinazione (RIF. ALLEGATO 2)	Sito di manipolazione (mA, mB, mC, ...)
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		
				<input type="checkbox"/> Prima ^(A) <input type="checkbox"/> Successiva ^(B)	<input type="checkbox"/> Coperta <input type="checkbox"/> Non Coperta		

(A): in un anno un ciclo colturale del prodotto; (B) in un anno più cicli colturali dello stesso prodotto o successione di prodotti diversi con lo stesso codice.

Attività subappaltate: NO SI, indicare quali: _____

PRODUZIONE PARALLELA – PROPRIETÀ PARALLELA

Produzione parallela? SI NO Proprietà parallela? SI NO

PRODOTTI PROD. PARALLELA: _____

PRODOTTI PROPR. PARALLELA: _____

SEZIONE C

Dichiaro di concedere a Made in Quality (in qualità di fiduciario approvato) il diritto di registrare le informazioni riguardanti la mia azienda sul database GlobalG.A.P., oltre che di utilizzare i dati di registrazione per i processi interni e le eventuali procedure sanzionatorie.

Dichiaro di non avere procedimenti giudiziari in corso conseguenti a violazioni di leggi di prodotto.

Dichiaro di accettare la diffusione delle informazioni riguardanti la mia azienda da parte di GlobalG.A.P. secondo il livello di sicurezza seguente (**barrare una casella**):

Standard (livello di pubblicazione **minimo e obbligatorio** dei seguenti dati: Codice GGN, numero di registrazione, numero di certificato GlobalG.A.P., schema, versione, opzione, Organismo di certificazione di riferimento, prodotti e status, dichiarazione di manipolazione/lavorazione del prodotto, numero di produttori, paese di produzione e destinazione, Unità Produttive e di Manipolazione Derrate, produzioni parallele) → GlobalG.A.P. e Made in Quality possono usare i dati della registrazione esclusivamente per le loro procedure interne e per le procedure sanzionatorie

Pubblicazione dei dati di contatto a diversi utenti, solo su richiesta

Pubblicazione dei dati di contatto a tutti i membri di GlobalG.A.P.

Pubblicazione dei dati di contatto disponibili al pubblico

Decido di avvalermi del Programma di riconoscimenti non annunciati

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE GLOBAL GAP	MREG_AMMIN_01_OdC	Data emissione 09.09.2019	Revisione 12	Pag. 6 di 8
--------------------------------------	-------------------	------------------------------	--------------	-------------

Annotazioni aggiuntive o eventuali esclusioni applicabili all'azienda.

CODICE SDI FT. ELETTRONICA: _____ PEC FT. ELETTRONICA: _____

SEDE LEGALE (*)		SEDE OPERATIVA (*)	
Coordinate latitudine N/S	Coordinate longitudine E/O	Coordinate latitudine N/S	Coordinate longitudine E/O

(*) Il livello di precisione minimo del dato deve essere di +/- 10m

Il Sottoscritto, con la firma della presente Domanda di Certificazione, autorizza CeRSAA al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs 196/2003, art. 13 e del Reg. (UE) 679/2016, art. 13.

Data di sottoscrizione della domanda

/ /

Timbro e firma del Legale Rappresentante

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE GLOBAL GAP	MREG_AMMIN_01_OdC	Data emissione 09.09.2019	Revisione 12	Pag. 7 di 8
--------------------------------------	-------------------	------------------------------	--------------	-------------



**Made in
Quality**

Centro di Sperimentazione e Assistenza Agricola
Azienda Speciale



Sede Operativa e Amministrativa
17031 Albenga - Regione Rollo, 98
Tel. +39 0182 554949
Fax +39 0182 50712
info@madeinquality.it
www.madeinquality.it

Sede Legale
17100 Savona - Via Quarda Superiore, 16
C. Fiscale e P. IVA 01438040097

Spazio riservato a Made in Quality:

Data riesame: / /

Esito Riesame Domanda di Certificazione:

OK

Richieste integrazioni al produttore in data: / / via telefono via email

Firma Responsabile Gestione Contratti:

Firma Responsabile di Schema:

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE GLOBAL GAP	MREG_AMMIN_01_OdC	Data emissione 09.09.2019	Revisione 12	Pag. 8 di 8
--------------------------------------	-------------------	------------------------------	--------------	-------------