

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΣΗΜΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΤΗΣ ΑΓΡΟΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΣΥΜΠΡΑΞΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ**

Ημερομηνία:

Στοιχεία Επιχείρησης

Επωνυμία επιχείρησης	_____
ΑΦΜ & ΔΟΥ	_____
Αρμόδιος εκ μέρους επιχείρησης	_____
Τηλέφωνο / Fax	_____ / _____
E-Mail	_____
Διεύθυνση (ταχ. κώδικας, θυρίδα)	_____
Ιστοσελίδα Επιχείρησης (URL)	www. _____
Επιθυμητή ημερομηνία επιθεώρησης	_____
Αριθμός τόπων εγκατάστασης (περιγράψτε)	_____
Στοιχεία Επικοινωνίας Συμβούλου με τον οποίο συνεργάζεστε	_____

Σε ποιον από τους παρακάτω κλάδους ανήκει η επιχείρησή σας;

- Αρτοποιία - Ζαχαροπλαστική
- Μεταποιημένα Φυτικά Προϊόντα (Ελαιόλαδο, κρασί, πετιμέζι, χαρουπόμελο, ελιές, πάστα ελιάς, τουρσί, σταφίδες, μέλι, κλπ)
- Μεταποιημένα Ζωικά Προϊόντα (Τυριά, γαλακτοκομικά κρεατοσκευάσματα, προϊόντα με βάση το κρέας)
- Μη εδώδιμα φυτικά προϊόντα
- Νωπά Φυτικά Προϊόντα
- Νωπά Ζωικά Προϊόντα (Γάλα, κρέας, αυγά, σαλιγκάρια)
- Νερά
- Αλιεία - Ιχθυοκαλλιέργεια
- Άλλο: _____

Περιγραφή Προϊόντων προς Πιστοποίηση:

Υπάρχει εποχιακή παραγωγή (λιγότερο από 6 μήνες ετησίως) Ναι Όχι

Εάν ναι, ποια προϊόντα ;

Αριθμός προσωπικού της εταιρείας 1-5 εργαζόμενοι
6-10 εργαζόμενοι
11-20
>20

Εφαρμόζει ήδη η εταιρία σας Συστήματα Ποιότητας:

ΝΑΙ (συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα) ΟΧΙ

Πρότυπο	Από πότε;

Ειδικά χαρακτηριστικά/ παρατηρήσεις

Σας γνωρίζω ότι αποδέχομαι πλήρως τις προδιαγραφές και τις διαδικασίες πιστοποίησης του Σήματος Ποιότητας της Αγροδιατροφικής Σύμπραξης της Περιφέρειας Κρήτης

Ονοματεπώνυμο υπευθύνου επιχείρησης:

Υπογραφή

Σφραγίδα επιχείρησης

Ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας
Παρακαλούμε να συμπληρώσετε το έντυπο και να το αποστείλετε στο fax +30 210 8211015 ή στο e-mail: rd@bio-hellas.gr