

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Α.Ε.

Λεωφόρος Τατοΐου 103, 14451 Μεταμόρφωση

ΤΗΛ: 210 8211940, fax: 210 8211015

Web: www.bio-hellas.gr, E-mail: [info@bio-hellas.gr](mailto:info@bio-hellas.gr) , [ggap@bio-hellas.gr](mailto:ggap@bio-hellas.gr)

**ΑΙΤΗΣΗ GLOBALGAP**

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ GLOBALGAP:

**SCOPE IFA, SUB SCOPES FRUIT AND VEGETABLES COMBINABLE CROPS**

**ΟPTION 1 □ ΟPTION 1 multisite with a QMS □ OPTION 2 □**

**FRUIT AND VEGETABLES □ COMBINABLE CROPS □ GRASP □ CHAIN OF CUSTODY (CoC) □ Crops for Processing (CfP) □**

**Παρακαλούμε να συμπληρώσετε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα ή δακτυλογραφημένα**

|  |
| --- |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΠΟΛΗ: Τ.Κ.: |
| ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ: |
| Α.Φ.Μ.: Δ.Ο.Υ.: |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ΦΑΞ: e-mail: GLN: |
| ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΜΗΚΟΣ ΕΔΡΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΠΛΑΤΟΣ ΕΔΡΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ : |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**  (Σε περίπτωση που υπογράφει την αίτηση διαφορετικό πρόσωπο θα πρέπει να επισυναφθεί έγγραφο εξουσιοδότησης) |
| ΟΝΟΜΑTΕΠΩΝΥΜΟ: ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΟΛΗ: Τ.Κ.:  ΘΕΣΗ(στην επιχείρηση) : Α.Δ.Τ.:  ΤΗΛΕΦΩΝΟ/ ΚΙΝΗΤΟ: ΦΑΞ: e-mail: |
| Αρχική αίτηση □ Αίτηση τροποποίησης σύμβασης □ |
| Υπάρχει προηγούμενη πιστοποίηση κατά GLOBALGAP; Ναι □ Όχι □  Εάν υπάρχει, αναφέρετε τα ακόλουθα: |
| Προηγούμενος(οι) κωδικός(οι) καταχώρησης (GGN ή CoC): |
| Προηγούμενος(οι) Φορέας(είς) Πιστοποίησης: |
| Τελευταίο Πιστοποιητικό Συμμόρφωσης: |
| Λόγοι αλλαγής Φορέα Πιστοποίησης: |
| Υπάρχουν Μη Συμμορφώσεις που εντοπίσθηκαν από εσάς ή/και τον προηγούμενο Φορέα Πιστοποίησης  και έχουν οδηγήσει σε Κύρωση σε Αναστολή (Suspension); Εάν ναι επισυνάψτε τα συμπληρωμένα  έντυπα Μη Συμμορφώσεων με την παρούσα Αίτηση. Ναι □ Όχι □ |
| Έχετε διαθέσιμη την τελευταία αναφορά αξιολόγησης/επαναξιολόγησης, επιτήρησης του προηγούμενου  Φορέα Πιστοποίησης; Εάν ναι επισυνάψτε αυτές με την παρούσα Αίτηση. Ναι □ Όχι □ |
| Υπάρχουν θέματα ή προβλήματα που έχουν ως αποτέλεσμα να εκκρεμεί η έκδοση του πιστοποιητικού  σας; Εάν ναι αναφέρετε αυτά. Ναι □ Όχι □ |
| Έχουν γίνει παράπονα από πελάτες σας; Εάν ναι, αναφέρετε ποια είναι αυτά και ποιες ενέργειες έχουν  γίνει για την ικανοποίησή τους. Ναι □ Όχι □ |
| Υπάρχουν πιστοποιήσεις σύμφωνα με άλλα πρότυπα; Εάν ναι με ποια; Ναι □ Όχι □ |

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΕΩΡΓΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ :**  Συνολικός Αριθμός Παραγωγών : Συνολικός Αριθμός Στρεμμάτων : |

| **Α/Α** | **Όνομα Τοποθεσίας και διεύθυνση**  (option 1,3) | **Ονοματεπώνυμο Παραγωγού και διεύθυνση**  (option 2,4) | **GGN ή GLN Παραγωγού**  **(**αν υπάρχει προηγούμενη πιστοποίηση**)** | **Παραγόμενα**  **προϊόντα**  (είδος/  ποικιλία) | **Έκταση**  (Στρέμ.) | **Υ**παίθρια  **Θ**ερμοκηπιακή  **Α**ρδευόμενη  **Ξ**ηρική | **Π**ρώτη ή  **Ε**πόμενη  συγκομιδή | Χειρισμός Παραγωγής (Ν/Ο) | Παράλληλη παραγωγή  (Ν/Ο) | Παράλληλη ιδιοκτησία (Ν/Ο) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γίνεται παράλληλη καλλιέργεια ίδιων προϊόντων;**  Ναι □ Όχι □  Εάν ναι αναφέρεται τις παραγωγικές μονάδες (PMUs) όπου γίνεται η παράλληλη καλλιέργεια :  Υπάρχουν περισσότερες από μία παραγωγικές μονάδες (PMU) στην εκμετάλλευση ή ανά παραγωγό – μέλος της ομάδας; Ναι □ Όχι □  Εάν ναι, αναφέρετε τα στοιχεία της κάθε μονάδας παρακάτω: | | |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ Ή ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ (αν είναι διαφορετικές): | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΠΟΛΗ: Τ.Κ.: | | |
| Α.Φ.Μ.: | | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ΦΑΞ: e-mail: | | |
| GLN: Προηγούμενος αριθμός GGN ή CoC: | | |
| ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ PMU/PHU : | | |
| ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΜΗΚΟΣ PMU/PHU: ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟ ΠΛΑΤΟΣ PMU/PHU : | | |
| **ΜΕΤΑΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ**  Υπάρχει παράλληλη ιδιοκτησία; Ναι □ Όχι □  Εάν ναι αναφέρεται σε ποιο προϊόν:  Γίνονται μετασυλλεκτικοί χειρισμοί στα προϊόντα όσο αυτά ανήκουν ακόμη στην εκμετάλλευση;  Ναι □ Όχι □  Οι μετασυλλεκτικοί χειρισμοί πραγματοποιούνται στον αγρό;  Ναι □ Όχι □  Οι μετασυλλεκτικοί χειρισμοί πραγματοποιούνται σε εγκαταστάσεις μετασυλλεκτικού χειρισμού;  Ναι □ Όχι □  Εάν ναι συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα: | | |
| **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ** | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** | **Παράλληλη ιδιοκτησία ίδιου προϊόντος**  **(ναι ή όχι)** |
| ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ/ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ |  |  |
| ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ/ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ |  |  |
| ΜΕΤΑΦΟΡΑ |  |  |
| ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ/ ΜΕΤΑΠΟΙΗΣΗ |  |  |
| ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΟΥΛΗΘΕΙ ΠΡΙΝ ΤΗ ΣΥΓΚΟΜΙΔΗ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΕΞΑΙΡΕΙΤΑΙ ΤΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΥΤΟ ΤΟ ΣΤΑΔΙΟ; ΑΝ ΝΑΙ, ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΑ. Ναι □ Όχι □  ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΜΕΤΑΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΕΚΤΟΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ; Ναι □ Όχι □  ΑΝ ΝΑΙ, ΠΟΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΑΦΟΡΟΥΝ;  ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΜΗΤΡΩΟΥ GLOBALGAP ΤΟΥ ΠΑΡΑΓΩΓΟΥ ΠΟΥ ΚΑΝΕΙ ΤΟΥΣ ΜΕΤΑΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟΥΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥΣ (Ως υπεργολάβος):  ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ; Ναι □ Όχι □  Εάν ναι, αναφέρετε ποιες:  Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΔΕΝ ΧΕΙΡΙΖΕΤΑΙ ΜΕΤΑΣΥΛΛΕΚΤΙΚΑ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΡΟΪΟΝΤΑ: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Αναφέρετε όλες τις χώρες στις οποίες πρόκειται να διατεθεί κάθε προϊόν της επιχείρησής σας: | |
| **ΧΩΡΑ ΔΙΑΘΕΣΗΣ** | **ΠΡΟΪΟΝ** |
|  |  |
|  |  |
| Επιθυμείτε να αναγράφεται στο πιστοποιητικό δήλωση αποκλειστικής διάθεσης του πιστοποιημένου προϊόντος σε συγκεκριμένο έμπορο;  Ναι □ Όχι □  Εάν ναι , αναφέρετε την ονομασία του εμπόρου σας: | |
| Επιθυμείτε την αξιολόγηση της επιχείρησής σας σε 2 φάσεις (on site, off site) ; Συμφωνείτε να αποστείλετε στο ΒΙΟΕΛΛΑΣ την απαιτούμενη τεκμηρίωση για τη διεξαγωγή της off site αξιολόγησης της επιχείρησής σας;  Ναι □ Όχι □ | |
| Επιθυμείτε τη συμμετοχή της επιχείρησής σας στο πρόγραμμα επιβράβευσης της GLOBALGAP και την εξαίρεση της επιχείρησής σας από τη διαδικασία των απροειδοποίητων επιθεωρήσεων; (αφορά μόνο πελάτες της επιλογής 1-η ετήσια επιθεώρηση θα γίνεται μόνον απροειδοποίητα)  Ναι □ Όχι □ | |
| Επιθυμείτε την αξιολόγηση της επιχείρησής σας ως προς GRASP (μόνο για πιστοποιημένες επιχειρήσεις) ;  Ναι □ Όχι □ | |
| Καταγράψτε τον συνολικό αριθμό εργαζομένων (παραγωγών και συσκευαστηρίου) : | |
| Υπάρχουν δραστηριότητες της εκμετάλλευσης που διενεργούνται από υπεργολάβους ως προς GRASP; Ναι □ Όχι □  Εάν ναι αναφέρεται ποιες: | |
| Παρακαλούμε επισυνάψτε το Εμπορικό Σήμα με το οποίο εμπορεύονται τα προϊόντα:  Εξουσιοδοτείτε το ΒΙΟΕΛΛΑΣ να καταχωρεί τα στοιχεία σας στο database της GLOBALGAP; Ναι □ Όχι □  Σε ποιο βαθμό επιθυμείτε να κοινοποιούνται τα στοιχεία σας (εκτός αυτών που υποχρεωτικά προβλέπεται να εμφανίζονται σύμφωνα με το Data Access Rules της GLOBALGAP):   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Στοιχεία που βλέπουν οι συμμετέχοντες στην αγορά**  (σημειώνετε με Χ σε όποιο πεδίο επιθυμείτε να κοινοποιούνται τα στοιχεία σας) | | **Στοιχεία που βλέπουν όλοι στο δημόσιο προφίλ**  (σημειώνετε με Χ σε όποιο πεδίο επιθυμείτε να κοινοποιούνται τα στοιχεία σας) | | | Στοιχεία επικοινωνίας επιχείρησης |  | Διεύθυνση επιχείρησης |  | | Εταιρικός Ιστότοπος |  | Στοιχεία επικοινωνίας επιχείρησης |  | | Νόμιμη καταχώρηση ανά χώρα |  | Εταιρικός Ιστότοπος |  | | Τοποθεσία |  | Νόμιμη καταχώρηση ανά χώρα |  | | Όνομα επικοινωνίας του υπεύθυνου της επιχείρησης |  | Τοποθεσία |  | | Στοιχεία επικοινωνίας του υπεύθυνου της επιχείρησης |  | Όνομα επικοινωνίας του υπεύθυνου της επιχείρησης |  | | Στοιχεία επικοινωνίας μονάδας χειρισμού προϊόντος |  | Στοιχεία επικοινωνίας του υπεύθυνου της επιχείρησης |  | | Τοποθεσία μονάδας χειρισμού προϊόντος |  | Επωνυμία μονάδος χειρισμού προϊόντος |  | | Προϊόντα ανά μονάδα χειρισμού προϊόντος |  | Διεύθυνση μονάδος χειρισμού προϊόντος |  | | Αποτέλεσμα ελέγχου/ επιθεώρησης |  | Στοιχεία επικοινωνίας μονάδας χειρισμού προϊόντος |  | | Checklist περιλαμβανομένων των δεδομένων αξιολόγησης  (για GRASP) |  | Τοποθεσία μονάδας χειρισμού προϊόντος |  | | Ποσοτικά στοιχεία (μόνο για GRASP: αριθμός εργαζομένων) |  | Προϊόντα ανά μονάδα χειρισμού προϊόντος |  | |  |  | Ποσοτικά στοιχεία (για καλλιέργειες: επιφάνεια παραγωγής,  για CoC: ποσότητες σε τόνους, μόνο για GRASP: αριθμός εργαζομένων) |  | |  |  | Αποτέλεσμα ελέγχου/ επιθεώρησης |  | |  |  | Συνολικό αποτέλεσμα αξιολόγησης (για GRASP) |  | |  |  | Checklist περιλαμβανομένων των δεδομένων αξιολόγησης  (για GRASP) |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** (σημειώνετε με Χ ) | |
| Οργανόγραμμα γεωργικής εκμετάλλευσης |  |
| Εμπορικό Σήμα επιχείρησης |  |

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ – ΔΕΣΜΕΥΣΗ

Ο/ Η κάτωθι υπογεγραμμένος/ η, με ατομική μου ευθύνη **δηλώνω υπεύθυνα** ότι:

* όλα όσα αναφέρονται στο παρόν έγγραφο είναι αληθή και θα αποτελέσουν τη δέσμευση από πλευράς μου για την σύναψη σύμβασης μεταξύ εμού και του **ΒΙΟΕΛΛΑΣ**,
* στην περίπτωση που πραγματοποιηθούν αλλαγές στις καλλιέργειες ή/ και στις εγκαταστάσεις της γεωργικής εκμετάλλευσης, θα ενημερώνω το **ΒΙΟΕΛΛΑΣ** άμεσα, ενώ στην περίπτωση διατήρησής τους σύμφωνα με το παρόν έγγραφο θα το επιβεβαιώνω εγγράφως σε ετήσια βάση,
* γνωρίζω τις απαιτήσεις του συστήματος πιστοποίησης του **ΒΙΟΕΛΛΑΣ**,όπως προδιαγράφονται στον ισχύοντα Γενικό Κανονισμό Πιστοποίησης του **ΒΙΟΕΛΛΑΣ**, στο ισχύον Πρωτόκολλο GLOBALGAP, στις Γενικές ή Ειδικές Κατευθυντήριες Οδηγίες της Επιτροπής Προτύπων GLOBALGAP για Φρούτα και Λαχανικά, στον Ειδικό Κανονισμό για Πιστοποίηση κατά GLOBALGAP του **ΒΙΟΕΛΛΑΣ**, στην κείμενη νομοθεσία (συμπεριλαμβανομένης της νομοθεσίας των χωρών προορισμού των προϊόντων), τις κατανοώ και θα συμμορφώνομαι με αυτές,
* στην παρούσα αίτηση δηλώνεται τυχόν παράλληλη καλλιέργεια του ίδιου είδους καθώς και παράλληλη ιδιοκτησία στη μονάδα μετασυλλεκτικού χειρισμού,
* αναλαμβάνω την καταβολή του κόστους πιστοποίησης (συμπεριλαμβανομένων των τελών για την GLOBALGAP), όπως αυτό περιγράφεται στον Τιμοκατάλογο Υπηρεσιών Πιστοποίησης του **ΒΙΟΕΛΛΑΣ**,
* θα παρέχω στο **ΒΙΟΕΛΛΑΣ** κάθε πρόσβαση και πληροφορία που απαιτείται για την αξιολόγηση της επιχείρησης.
* αποδέχομαι το ΒΙΟΕΛΛΑΣ να διατηρεί αρχείο πληροφοριών που αφορούν την/τις εκμετάλλευσή/εις μου και να διαθέτει τις πληροφορίες αυτές στο GLOBALGAP, εφόσον ζητηθεί.

**Για την γεωργική εκμετάλλευση/ επιχείρηση**

###### Ο/Η Αιτών/ούσα:

**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ)**

**Ημερομηνία:**

**Μη συμπληρώνετε κάτω από την γραμμή. Συμπληρώνεται από το ΒΙΟΕΛΛΑΣ:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Αριθμός σελίδων: |  |
| 2. Αριθμός Πρωτοκόλλου: |  |
| 3. Ημερομηνία παραλαβής: |  |
| 4. Ανασκοπήθηκε από: |  |
| 5. Παρατηρήσεις: |  |