

WNIOSEK O CERTYFIKACJĘ INTEGROWANEJ PRODUKCJI ROŚLIN w
Zgodnie z programem certyfikacji – PC08

roku

NUMER PRODUCENTA Nie dotyczy przystępujących po raz pierwszy	I P -	Numer ARiMR 0
--	-------	----------------------

Dane Wnioskodawcy:

Nazwisko /nazwa firmy	Telefon
	Tel. Kom.
Imię pierwsze	e-mail
Imię drugie	PESEL ¹⁾

¹⁾ Należy obowiązkowo podać nr PESEL w przypadku osoby fizycznej lub jednoosobowej działalności gospodarczej.

Dane do umieszczenia na fakturze:

Dane: _____

Dane: _____

Uwaga: Prosimy podać w danych do faktury NIP w przypadku działalności gospodarczej lub spółki.

ADRES DO KORESPONDENCJI		ADRES ZAMELDOWANIA	
Adres		Adres	
Kod i poczta		Kod i poczta	

ADRESY GOSPODARSTWA (lub lokalizacji działek)			
Adres		Adres	
Kod i poczta		Kod i poczta	
Adres		Adres	
Kod i poczta		Kod i poczta	

LICZBA CZĘŚCI GOSPODARSTWA ODDALONYCH O WIĘCEJ NIŻ 10 km	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ >2
Nazwa i numer poprzedniej jednostki certyfikującej (jeżeli kiedykolwiek wcześniej producent był objęty systemem kontroli w rolnictwie IPR)				
Czy posiadają Państwo o certyfikat GLOBALG.A.P.?	☐ Nie,	☐ Tak,	nr GGN:	
Czy korzystają Państwo z usług podwykonawców?	☐ Nie,	☐ Tak,	Jeśli tak to proszę wskazać:	
☐ Usługi rolne (siew, zbiór, stosowanie ŚOR, wypożyczenie sprzętu),	☐ Transport,	☐ Magazynowanie produktów,	☐ Usługi DDD	
☐ Inne:				

DANE WNIOSKODAWCY													
Powierzchnia użytków rolnych gospodarstwa:					Powierzchnia użytków rolnych przeznaczona na produkcję IPR:								
				ha			ar			ha			ar

OPIS/SZKIC DOJAZDU DO GOSPODARSTWA	
<i>(prosimy wyraźnie zaznaczyć lub opisać stałe punkty odniesienia np. kościół, remiza, sklep itp. lub podać dane z GPS)</i>	

[illegible]

1) Wykaz można zastąpić wersją elektroniczną – załącznik dostępny na stronie www.cobico.pl

2) Prosimy podać łączną powierzchnię upraw danego gatunku (nie odmiany) w ha uprawianych poza systemem IPR.

Certyfikacja dodatkowa

Wnoszę o dodatkową certyfikację IPR uwzględniającą wymogi:

TAK

☐

NIE

☐**ZAŁĄCZNIKI**

- ☐ Kopię zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie integrowanej produkcji roślin.
- ☐ Kopię zaświadczenia albo kopie innych dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań określonych w art. 64 ust. 4 lub 7. ustawy o środkach ochrony roślin
- ☐ Umowa dzierżawy (jeżeli dotyczy).

- ☐ Umowa o warunkach stosowania certyfikatu i zasadach nadzoru (2 podpisane egzemplarze).
- ☐ Oświadczenie o podzlecanych procesach (jeżeli dotyczy).
- ☐ Załącznik elektroniczny – wykaz działek
- ☐ Oświadczenie - przejście z innej jednostki (jeżeli dotyczy).

1. Wniosek należy złożyć lub przesać wraz z załącznikami do BC COBICO. Wszelkich informacji związanych ze składaniem wnioskiem udzielają pracownicy BC COBICO tel. (012) 632-35-71. Wszelkie informacje i wzory dokumentów są dostępne na stronie internetowej WWW.COBICO.PL.
2. W oparciu o cennik opłat BC COBICO oświadczam, że opłata zostanie uiszczona na konto Alior Bank SA nr 24 2490 0005 0000 4530 6970 3656 zgodnie z przesłanymi Wnioskodawcy fakturami.
3. Informujemy, że w przypadku zaległości w opłatach może nastąpić pisemne jednostronne wypowiedzenie umowy przez Kiwa Polska Sp. z o.o. zgodnie z zapisami umowy o świadczeniu usług certyfikacyjnych w programie Integrowanej Produkcji Roślin.
4. Zobowiązuję się do przestrzegania wymagań integrowanej produkcji roślin o której mowa w ustawie o środkach ochrony roślin, a w razie ich udokumentowanego naruszenia – do podporządkowania się nałożonym sankcjom.
5. W trakcie kontroli zobowiązuję się do udostępnienia wszystkich części gospodarstwa oraz prowadzonej dokumentacji, w tym zapisów dotyczących zakupu środków produkcji i rejestru zbytu, jak również do udzielenia wszelkiej pomocy w jej przeprowadzeniu.
6. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie odpłatnych, nieodpłatnych, doraźnych, zapowiadanych, niezapowiadanych kontroli oraz pobór próbek do badań w moim gospodarstwie rolnym na zgodność prowadzonej produkcji z zgodnie z programem integrowanej produkcji roślin przez BC COBICO.
7. Wyrażam zgodę by osoby reprezentujące upoważnione zewnętrzne jednostki nadzorujące BC COBICO (m.in. Polskie Centrum Akredytacji oraz Wojewódzki Inspektor Ochrony Roślin i Nasiennictwa) miały wstęp na teren gospodarstwa, w czasie dokonywania kontroli oraz pobierania próbek do badań przez inspektorów BC COBICO.
8. Zobowiązuję się dopełnić zobowiązań finansowych i administracyjnych związanych z procesem certyfikacji; niezwłocznie powiadomić o zmianach w ramach przedmiotu kontroli; przekazać wszelkie informacje konieczne do przeprowadzenia procesu certyfikacji.
9. BC COBICO jest odpowiedzialne za zachowanie poufności przez osoby działające w jego imieniu odnośnie informacji, z jakimi zapoznają się w związku z realizacją procesu certyfikacji.
10. Wyrażam zgodę na wykonywanie badań laboratoryjnych przez podwykonawców BC COBICO.
11. Wyrażam zgodę na zatwierdzenie protokołu z kontroli podpisem elektronicznym niekwalifikowanym, jego doręczenie w formie elektronicznej na adres mailowy podany we wniosku o przeprowadzenie certyfikacji oraz akceptuje pozostałe ustalenia dotyczące komunikacji elektronicznej wskazane w programie certyfikacji Integrowanej Produkcji Roślin – PC-08.
12. Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT bez podpisu.
13. Informujemy, że co do zasady korespondencja (w tym np.: decyzje, faktury, certyfikaty) wysyłana jest do klientów BC COBICO pocztą zwykłą (nie poleconą).
14. Wnioskodawca ma prawo do wglądu i poprawiania swoich danych osobowych, których administratorem jest Kiwa Polska Sp. z o.o. (Administrator).

Oświadczenia:

Dane osobowe Klienta są przetwarzane przez Administratora:

- w celu podjęcia działań przed zawarciem umowy oraz w celu realizacji umowy (prowadzenia procesu certyfikacji),
- w pozostałych celach związanych z prowadzoną przez Usługodawcę działalnością gospodarczą, dochodzenia roszczeń z tytułu tej działalności oraz do wypełniania prawnie usprawiedliwionych celów Usługodawcy,
- na podstawie zgody – wyłącznie w celu wskazanym w treści udzielonej przez Klienta zgody.

Wyrażam zgodę Administratorowi Danych Osobowych na przekazywanie informacji handlowej w celach marketingowych.
(Dzięki tej zgodzie będziemy mogli przedstawić Klientowi informacje o nowych ofertach, promocjach lub nowych usługach)

☐ TAK ☐ NIE**W WYPEŁNIENIU WNIOSKU POMAGAŁ:**

Imię:

Nazwisko:

Czy poleciłby/poleciłaby Pan/Pani nasze usługi swoim znajomym/inny przedsiębiorstwom ?*☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

zdecydowanie nie

zdecydowanie tak

* Proszę nie wypełniać w przypadku pierwszego zgłoszenia.

DATA:

PODPIS WNIOSKODAWCY:

PRZEGLĄD WNIOSKU (WYPEŁNIA BC COBICO)

Data: Podpis:

Uwagi:

Weryfikacja NIP/PESEL/REGON/Reprezentacja/Nazwa firmy (na podstawie eKRS/CEIDG):

.....

REJESTRACJA WNIOSKU

Numer rejestracyjny:

Data rejestracji:

Podpis przyjmującego:

Analiza ryzyka: