

WNIOSEK O CERTYFIKACJĘ PRODUKTÓW QMP

Transport zwierząt – Standardy Systemu QMP Transport wydanie VII

Zgodnie z: program certyfikacji – PC12; Wymagania dla systemu certyfikacji QMP, część ogólna - wydanie VI.1

Wnioskodawca:

Nazwa	Przedstawiciel wnioskodawcy
Adres	Telefon
Gmina	E-mail
Kod i poczta
Województwo

NIP	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	REGON	<input type="text"/>
KRS, a w przypadku jednoosobowej działalności gospodarczej PESEL <input type="text"/>									

Dane do korespondencji:

Nazwa	Gmina
Adres	Województwo
Kod i poczta

W przypadku więcej niż jednej lokalizacji prosimy o podanie danych (nazwa, adres, osoba do kontaktu, zakres certyfikacji) poniżej lub w formie załącznika do wniosku.

Czy Wykonawca korzysta z podwykonawstwa w zakresie zgłaszanej działalności

TAK NIE,

OŚWIADCZENIA WOBEC ADMINISTRATORA SYSTEMU QMP

Oświadczam, że zostałem poinformowany o przetwarzaniu danych osobowych przez Zrzeszenie:

- Administratorem moich danych osobowych jest Polskie Zrzeszenie Producentów Bydła Mięsnego NIP: 9521967784 z siedzibą w Warszawie przy ul. Smulikowskiego 4/217, 00-389 Warszawa, zwane dalej także „Administratorem”.
- Kontakt z Administratorem możliwy jest poprzez e-mail biuro@pzpbm.pl lub osobiście w siedzibie Administratora.
- Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu obsługi uczestnictwa w systemie QMP, w szczególności: wykonywania zobowiązań ciążących na podmiotach systemu, weryfikowania spełniania wymagań uczestnictwa w systemie, ewidencji i sprawozdawczości systemu. Dane osobowe będą przetwarzane także w celu wykonywania obowiązków nałożonych na Administratora przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz przechowywania danych w celach dokumentacyjnych, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora, w związku z koniecznością wykazania prawidłowości realizowania usług i funkcjonowania systemu QMP.
- Podstawą prawną do przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b), c) i f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Ur.z. UE L 119, s. 1).
- Odbiorcami moich danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz osoby świadczące na rzecz Administratora usługi związane z celami przetwarzania danych, jak usługi kurierskie, usługi księgowo-doradcze, doradztwo podatkowe, pomoc prawna, usługi informatyczne, itp. Odbiorcami danych mogą być również inne podmioty systemu QMP: dostawcy paszy, doradcy, jednostki certyfikujące i ubojnie.
- Moje dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat.
- Mam prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody,
- Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Zobowiązuję się do:

1. Przestrzegania wymagań zawartych w aktualnych standardach QMP Mięso i wymaganiach dla systemu QMP- część ogólna.
2. Udostępnienia w trakcie fizycznej kontroli przez Jednostkę Certyfikującą wszystkich budynków i pomieszczeń.
3. Udostępnienia w trakcie fizycznej kontroli dokumentacji oraz na każde wezwanie Jednostki Certyfikującej i/lub Administratora Systemu.
4. Przechowywania dokumentacji odnoszącej się do kontroli i certyfikacji produkcji QMP przez okres co najmniej pięciu lat licząc od dnia wystąpienia z Systemu QMP, a tym samym wyłączenia z systemu certyfikacji.
5. Zaakceptowania sankcji w przypadku stwierdzenia niezgodności.
6. Wniesienia opłat za kontrolę i certyfikację zgodnie z cennikiem udostępnionym przez Jednostkę Certyfikującą oraz kosztów związanych z uczestnictwem w Systemie QMP zgodnie z cennikiem udostępnionym przez Administratora Systemu.
7. Przekazania wszelkich informacji koniecznych do przeprowadzenia kontroli.

Wnioskodawca ma prawo do wglądu i poprawiania swoich danych osobowych, których administratorem jest Kiwa COBICO Sp. z o.o. (Administrator).

Oświadczenia - dotyczy osób fizycznych:	
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)	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

Wniosek należy złożyć lub przesłać wraz z załącznikami do BC COBICO. Informacje w zakresie kompletacji dokumentów, badań, przepisów prawnych i innych informacji udzielają pracownicy BC COBICO **tel. (012) 632-35-71** i są również dostępne na naszej stronie internetowej: **www.cobico.pl**

W oparciu o cennik opłat BC COBICO oświadczam, że opłata za prace związane z przeprowadzonym procesem certyfikacji od Wnioskodawcy zostanie uiszczona na konto Kiwa COBICO sp. z o.o. (Konto: Alior Bank SA nr 24 2490 0005 0000 4530 6970 3656).

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 akceptuję pozostałe ustalenia dotyczące komunikacji elektronicznej wskazane w programie certyfikacji QMP – PC-12.

DATA:

PODPIS:

ZAŁĄCZNIKI*(Załączniki należy dołączyć w przypadku składania wniosku po raz pierwszy lub zaistniałych zmian)*

- | | | |
|----|--|--------------------------|
| 1. | Dane identyfikujące zakład/lokalizację | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Kopia wypisu z KRS lub kopia wypisu z działalności gospodarczej | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Kopia decyzji o nadaniu numeru NIP | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Opisu zasad produkcji, przetwarzania, obrotu produktów w zakresie Systemu QMP | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Informacje dotyczące podzlecanych procesów, które mogą oddziaływać na zgodność certyfikowanych wyrobów z wymaganiami | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Deklaracja członkowska QMP..... | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Inne (proszę wymienić jakie): | <input type="checkbox"/> |

Czy poleciliby/poleciliby Pan/Pani nasze usługi innym ?											
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
zdecydowanie nie						zdecydowanie tak					

POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU (WYPEŁNIA BC COBICO)

Data: Podpis:..... Uwagi

REJESTRACJA WNIOSKU

Numer rejestracyjny Data rejestracji

Podpis przyjmującego Analiza ryzyka