# ZAHTJEV ZA STRUČNU KONTROLU

Nacionalna oznaka kvalitete poljoprivrednih i prehrambenih proizvoda „Dokazana kvaliteta“

(u skladu sa Postupkom potvrđivanja sukladnosti Dokazana kvaliteta)

|  |
| --- |
| 1. POJEDINAČNO POTVRĐIVANJE SUKLADNOSTI
 |
| 1.1 OSNOVNE INFORMACIJE |
|  NAZIV ORGANIZACIJE (Ime OPG-a, Tvrtke) |  |
| ADRESA SJEDIŠTA (iz sudskog registra ili upisnika) |  |
| OIB broj |  | MIBPG: |  |
| Tel.: |  | Osoba za kontakt: |  |
| E-mail: |  | Funkcija: |  |
| Web.: |  | Tel.: |  |
| MB: |  | E\_mail: |  |
| \*OPIS OPSEGA POTVRĐIVANJA SUKLADNOSTI |
| *\*Molimo unijeti ulogu subjekta u proizvodnom lancu (pr. Proizvođač, hladnjača, distributivni centar)* |
| Kategorija proizvodnje za koju se traži certifikacija (prema specifikaciji): |  |
| Za voće i povrće navesti očekivani period berbe po vrsti: |  |
| Kapacitet godišnje proizvodnje proizvoda u DOKAZANA KVALITETA: |  |
| Usporedna proizvodnja DA / NE |  |
| Broj zaposlenika: |  |

|  |
| --- |
| 1.2 PODACI O PROIZVODU |
| NAVEDITE VRSTE/KATEGORIJE PROIZVODA ZA KOJE SE ZAHTIJEVA POTVRĐIVANJE (pr. vrsta voća/povrća, jaja, sl. |
| Br. | Naziv | Br.  | Naziv |
| 1 |  | 10 |  |
| 2 |  | 11 |  |
| 3 |  | 12 |  |
| 4 |  | 13 |  |
| 5 |  | 14 |  |
| 6 |  | 15 |  |
| 7 |  | 16 |  |
| 8 |  | 17 |  |
| 9 |  | 18 |  |

|  |
| --- |
| 1.3 PODACI O LOKACIJAMA PROIZVODNJE |
| NAVEDITE LOKACIJE NA KOJIMA SE ODVIJA PROIZVODNJA (pr. lokacija proizvodnje, uzgoja, nasada i sl.) |
| **Br.** | **Naziv** | **Adresa**  | **Djelatnost na lokaciji** | **Površina (ha)/Količina (br. Životinja** | **ARKOD (ako je primjenjivo)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*ukoliko j e potrebno dodajte dodatne retke

|  |
| --- |
| 2. POTVRĐIVANJE SUKLADNOSTI ZA SKUPINE |
| 2.1 OSNOVNE INFORMACIJE |
|  NAZIV UDRUŽENJA (Nositelj oznake) |  |
| ADRESA SJEDIŠTA (iz sudskog registra ili upisnika) |  |
| OIB broj |  | MIBPG: |  |
| Tel.: |  | Osoba za kontakt: |  |
| E-mail: |  | Funkcija: |  |
| Web.: |  | Tel.: |  |
| MB: |  | E\_mail: |  |
| Kategorija proizvoda za koji se traži certifikacija (prema Specifikaciji) |  |
| Za voće i povrće navesti očekivani period berbe po vrsti: |  |
| 2.2 PODACI O ČLANOVIMNA |
| \*Navedite podatke o svim članovima udruženja koji će biti uključeni u skupno potvrđivanje sukladnosti |  |
|  Br |  Naziv |  Adresa | Uloga u lancu proizvodnje (proizvođač, hladnjača, distributer) |  Ime kontakta |  Kontaktni broj |  e-mail | Površina (ha)/Količina (br.životinja) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
|  Br |  Naziv |  Adresa | Uloga u lancu proizvodnje (proizvođač, hladnjača, distributer) |  Ime kontakta |  Kontaktni broj |  e-mail | Površina (ha)/Količina (br.životinja) |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |

\*ukoliko je potrebno dodajte dodatne retke

Napomena: Kontrolno tijelo će podatcima o članovima navedenim u ovoj prijavi, kontaktirati svakog pojedinog člana u svrhu utvrđivanja podataka o proizvodima i lokacijama

Potpisom jamčimo: (1) istinitost podataka,

(2) da smo upoznati s Uvjetima postupka potvrđivanja sukladnosti,

(3) da ćemo Delegiranom tijelu (DT), u traženom roku, dostaviti svu potrebnu dokumentaciju i informacije potrebne za postupak potvrđivanja u propisanim rokovima

(4) da DT-u dozvoljavamo korištenje podataka koji se zahtijevaju u postupku potvrđivanja Dokazane Kvalitete,

(5) da ćemo poštivati zahtjeve relevantnih standarda i propisa,

(6) da ćemo platiti sve troškove navedene u Ugovoru o certifikaciji.

Ime i prezime te potpis odgovorne osobe podnositelja zahtjeva:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pečat:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_