



Wniosek o certyfikację
GlobalG.A.P.

PF01_GG
01.01.2024

**WNIOSEK O CERTYFIKACJĘ GLOBALG.A.P.
W ROKU.....**

A. INFORMACJE WSTĘPNE			
Pierwsze zgłoszenie	<input type="checkbox"/>		
Ponowne zgłoszenie (po przerwie krótszej niż 12 m-cy)	<input type="checkbox"/>	Numer GGN	
Ponowne zgłoszenie (po przerwie dłuższej niż 12 m-cy)	<input type="checkbox"/>	Numer GGN	
Recertyfikacja	<input type="checkbox"/>	Numer GGN	
Rozszerzenie	<input type="checkbox"/>	Numer GGN	
Nazwa poprzedniej Jedostki Certyfikującej (jeżeli dotyczy)			
Poprzedni numer GGN lub GLN (jeżeli dotyczy)			

B. OGÓLNE INFORMACJE	
Nazwa firmy	
NIP lub KRS	
Nr ARiMR (jeżeli dotyczy)	
Osoba Kontaktowa	
Telefon	
E-mail	
ADRES REJESTRACYJNY:	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Kod pocztowy	
Gmina	



Wniosek o certyfikację GlobalG.A.P.

PF01_GG
01.01.2024

C. ZAKRES CERTYFIKACJI

Opcja 1 dotyczy:

- indywidualnych producentów
- indywidualnych producentów z wieloma lokalizacjami bez wdrożonego SZJ
- indywidualnych producentów z wieloma lokalizacjami z wdrożonym SZJ

Opcja 2 dotyczy:

- grup producentów

<input type="checkbox"/>	IFA v6 Smart	<input type="checkbox"/> Opcja 1	<input type="checkbox"/> Opcja 1 bez SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 1 z SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 2
<input type="checkbox"/>	GRASP v2	<input type="checkbox"/> Opcja 1	<input type="checkbox"/> Opcja 1 bez SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 1 z SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 2
<input type="checkbox"/>	GGFSA v3	<input type="checkbox"/> Opcja 1	<input type="checkbox"/> Opcja 1 bez SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 1 z SZJ	<input type="checkbox"/> Opcja 2

Opcje Certyfikacji

W przypadku certyfikacji różnych produktów w różnych opcjach (np. jabłko w Opcji 1, gruszka w Opcji 2), proszę o wskazanie produktów dla Opcji 1 w części **D wniosku**, natomiast produktów dla Opcji 2 w ZAŁĄCZNIKU NR 1.

Zgłaszam uczestnictwo w Programie Korzyści (Producent uczestniczący w Programie Korzyści zostanie wykluczony z liczby 10% kontroli niezapowiedzianych, jednak coroczna kontrola będzie niezapowiedziana)

Tak

Nie

C1. Informacje dodatkowe dla Opcja 1 – IFA Smart

Czy produkcja ma miejsce w więcej niż JEDNEJ lokalizacji?

(jako jedną lokalizację traktujemy jedno gospodarstwo)

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę wypełnić Załącznik nr 1)

Jeśli występują dodatkowe lokalizacje, czy są one objęte Systemem Zarządzania Jakością.

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę wypełnić Załącznik nr 1)

C1a. Informacje dodatkowe dla Opcja 1 - GRASP

Czy w organizacji pracują/pomagają TYLKO domownicy?

(Kategoria obejmuje rodziców, małżonków, braci, siostry i dzieci, ale nie obejmuje ciotek, wujków, kuzynów i innych krewnych)

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę podać liczbę osób)

Proszę podać łączną liczbę zatrudnionych pracowników w ostatnich 12 miesiącach:

(Definicja obejmuje pracowników zatrudnionych na czas nieokreślony, określony, pracujących dorywczo, sezonowo oraz pracowników najemnych)

Proszę podać liczbę pracowników zatrudnionych za pośrednictwem agencji pracy lub podwykonawcy (jeśli dotyczy)

C1b. Informacje dodatkowe dla Opcja 1 – GGFSA

Czy produkcja ma miejsce w więcej niż JEDNEJ lokalizacji?

(jako jedną lokalizację traktujemy jedno gospodarstwo)

Tak

Nie


(jeśli TAK proszę wypełnić Załącznik nr 1)

Jeśli występują dodatkowe lokalizacje, czy są one objęte Systemem Zarządzania Jakością.

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę wypełnić Załącznik nr 1)

	Wniosek o certyfikację GlobalG.A.P.	PF01_GG 01.01.2024
---	--	-------------------------------

C2. Informacje dodatkowe dla Opcji 2 oraz Opcji 1 dla wielu lokalizacji z SZJ -IFA Smart	
Liczba producentów/lokalizacji w grupie	
Liczba producentów/lokalizacji w grupie ubiegających się o certyfikację	
Imię i Nazwisko Auditora(-ów) Wewnętrzny(-ych)	
Imię i Nazwisko Inspektora(-ów) Wewnętrzny(-ych)	
Załącznik nr 1 do Wniosku o certyfikację	<i>(prosimy wypełnić załącznik numer 1 wyszczególniając wszystkich członków/lokalizacji grupy ubiegających się o certyfikację)</i>
C2a. Informacje dodatkowe dla Opcji 2 oraz Opcji 1 dla wielu lokalizacji z SZJ oraz Opcji 1 dla wielu lokalizacji bez SZJ - GRASP	
Liczba producentów/lokalizacji w grupie	
Liczba producentów/lokalizacji którzy zatrudniają pracowników	
Liczba producentów/lokalizacji którzy sa firmą/gospodarstwem rodzinnym w którym pracują TYLKO domownicy	
Liczba pracowników pracujących u poszczególnych producentów/lokalizacji w grupie	<i>(prosimy wypełnić załącznik numer 1)</i>
Proszę podać łączną liczbę zatrudnionych pracowników w ostatnich 12 miesiącach oraz domowników tj pracownicy grupy+ pracownicy członków grupy i/lub domownicy. <i>(Definicja obejmuje pracowników zatrudnionych na czas nieokreślony, określony, pracujących dorywczo, sezonowo oraz pracowników najemnych.)</i>	
Proszę podać liczbę pracowników zatrudnionych za pośrednictwem agencji pracy lub podwykonawcy (jeśli dotyczy)	
Imię i Nazwisko Inspektora(-ów) Wewnętrzny(-ych) do oceny GRASP	
C2b. Informacje dodatkowe dla Opcji 2 oraz Opcji 1 dla wielu lokalizacji w SZJ oraz Opcji 1 dla wielu lokalizacji bez SZJ - GGFSa	
Liczba producentów/lokalizacji w grupie	
Liczba producentów/lokalizacji w grupie ubiegających się o certyfikację GGFSa	
Imię i Nazwisko Auditora(-ów) Wewnętrzny(-ych)	
Imię i Nazwisko Inspektora(-ów) Wewnętrzny(-ych)	
Załącznik nr 1 do Wniosku o certyfikację	<i>(prosimy wypełnić załącznik numer 1 wyszczególniając wszystkich członków/lokalizacji grupy ubiegających się o certyfikację)</i>



**Wniosek o certyfikację
GlobalG.A.P.**

**PF01_GG
01.01.2024**

D. MIEJSCE UPRAWY

Własność równoległa (PO)

(Własność równoległa polega na *uprawie* i kupowaniu produktów, które będą certyfikowane w gospodarstwie/grupie producenckiej od innych producentów nie posiadających certyfikatów)

Wyłączenie zbiorów (WZ)

(Producent nie dokonuje zbiorów, sprzedaż produktów odbywa się przed zbiorem, kupujący odpowiada za ich zbiór)

LISTA GATUNKÓW PODLEGAJCYCH CERTYFIKACJI

Gatunek	Pow. uprawy (ha)	Ilość cykli upraw	Pod osłonami (tak/nie)	PO (tak/nie)	WZ (tak/nie)	Okres zbiorów	Państwo do którego będzie sprzedawany produkt

D1. INFORMACJA O MIEJSCU UPRAWY

(prosimy wypełnić tylko w przypadku certyfikacji w Opcji 1- indywidualnych producentów)

Nazwa firmy/gospodarstwa/lokalizacji		Adres firmy/gospodarstwa/lokalizacji	Długość i szerokość geograficzna (w formacie dziesiętnym 2+5 np. 10.12345)
Gatunek	Powierzchnia (ha)	Nazwa miejsca uprawy/Nazwa Pola/Numer pola	



Wniosek o certyfikację GlobalG.A.P.

PF01_GG
01.01.2024

E. MIEJSCE POSTĘPOWANIA POZBIORCZEGO

Postępowanie pozbiorcze

(Jako postępowanie pozbiorcze należy rozumieć miejsca magazynowania, przechowywania, sortowania, mycia produktu przycinania, pakowania itd., w tym również jeśli w/w czynności odbywają się bezpośrednio na polu i są ostatecznymi czynnościami wykonywanymi na produkcie w gospodarstwie/firmie)

Wyłączenie postępowania pozbiorczego

(wyłącznie postępowania pozbiorczego polega na sprzedaży przez producenta produktu zebranego bezpośrednio z jego pola/plantacji/sadu tzn. z wyłączeniem magazynowania, sortowania, pakowania, mycia itd.)

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę podać nazwę produktu)

Czy wykonujesz postępowanie pozbiorcze dla innych firm certyfikowanych w GlobalG.A.P

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę podać nazwę produktu)

Czy wykonujesz postępowanie pozbiorcze dla innych firm NIE certyfikowanych w GlobalG.A.P

Tak

Nie

(jeśli TAK proszę podać nazwę produktu)

Gatunek	Adres miejsca postępowania pozbiorczego	Długość i szerokość geograficzna (w formacie dziesiętnym 2+5 np. 10.12345)	Postępowanie pozbiorcze (Proszę zaznaczyć)	Nazwa firmy i GGN podwykonawcy (w przypadku gdy czynności pozbiorcze zlecane są do certyfikowanego podwykonawcy)
			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	
			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	
			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	
			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	
			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	



Wniosek o certyfikację GlobalG.A.P.

PF01_GG
01.01.2024

			<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie	
--	--	--	---	--

F. PODWYKONAWCY

(Wszystkie organizacje wykonujące działania objęte wymaganiami standardu GlobalG.A.P. np. usługi deratyzacyjne)

Nzawa podwykonawcy	Wykonywane czynności

Oświadczam, że:

Wyrażam zgodę, aby Bureau Veritas Polska Sp. z o.o. działając w moim imieniu, zarejestrował reprezentowaną przez mnie firmę w Systemach IT GlobalGAP oraz obciążył mnie opłatami zgodnie z aktualną tabelą opłat GlobalG.A.P

Dostosuję się do wszelkich wymogów proceduralnych stawianych przez wymagania systemu GlobalG.A.P.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych o prowadzonej przeze mnie działalności w systemie GlobalG.A.P. do celów statystycznych oraz dla potrzeb systemu kontroli. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Bureau Veritas Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Migdałowa 4, 02-796 Warszawa.

Data

Imię i Nazwisko

.....
.....



Wniosek o certyfikację GlobalG.A.P.

PF01_GG
01.01.2024

ZALĄCZNIK NR 1 – dotyczy certyfikacji grupowej dla Opcja 2 oraz certyfikacji indywidualnej dla Opcji 1 z wieloma lokalizacjami z wdrożonym SZJ i bez SZJ (w przypadku konieczności prosimy wydrukować kolejne strony)

Gatunek	Powierzchnia uprawy (ha)	Ilość cykli upraw	Uprawy pod osłonami (tak/nie)	Wyłączenie zbiorów (tak/ nie)	(PO) Własność równoległa (tak/ nie)	Postępowanie pozbiornicze (proszę zaznaczyć)	Adres postępowania pozbiorniczego	Długość i szerokość geograficzna postępowania pozbiorniczego (w formacie dziesiętnym 2+5 np. 10.12345)	Nazwa gospodarstwa/firmy//lokalizacji	NIP lub KRS lub numer ARIMR (jeśli dotyczy)	Czy gospodarstwo/firma posiada wiele lokalizacji które będą podlegały certyfikacji (tak/nie)	Adres gospodarstwa/firmy/lokalizacji	Długość i szerokość geograficzna firmy (w formacie dziesiętnym 2+5 np. 10.12345)	Numer GGN	GGFSA (tak/nie)	Liczba pracowników zatrudnionych w ostatnich 12 miesiącach i/lub liczba domowników (w formacie a+b gdzie pierwsza liczba oznacza pracowników a druga domowników)	Adres e-mail
						<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie											
						<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie											
						<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie											
						<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie											



**Wniosek o certyfikację
GlobalG.A.P.**

**PF01_GG
01.01.2024**

					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												
					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												
					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												
					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												
					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												
					<input type="checkbox"/> W obiekcie <input type="checkbox"/> Na polu <input type="checkbox"/> Nie												