

NOTIFICA (NOP Rule §205. 401):

Nome della persona che compila la scheda di notifica:	
Telefono:	
Codice IT BAC	
Nome Azienda	
indirizzo :	
Nome ed indirizzo degli stabilimenti :	
Produttore agricolo (Allegare il farm organic system plan) <input type="checkbox"/>	Raccolta spontanea (Allegare il farm organic system plan) <input type="checkbox"/>
Azienda zootecnica (Allegare l'Organic Livestock Plan) <input type="checkbox"/>	Produttore agricolo/trasformatore (Allegare l'Organic Handling Plan) <input type="checkbox"/>

INFORMAZIONI SUL PRODOTTO

(NOP Rule §205. 301 (a) (b) (c) (d) (e) (f)) Kind of the agricultural products / Tipo di prodotti da certificare:

Elenco delle produzioni previste	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> capi	<input type="checkbox"/> ha	a	ca
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____	_____	_____
8. _____	_____	_____	_____	_____	_____
9. _____	_____	_____	_____	_____	_____
10. _____	_____	_____	_____	_____	_____
11. _____	_____	_____	_____	_____	_____

ALLEGATI:

- | | |
|--|---|
| Organic farm system plan (NOP Rule §205. 201) <input type="checkbox"/> | Organic Handling Plan (if applicable) <input type="checkbox"/> |
| Master 027 elenco fornitori prodotti biologici NOP (NOP Rule §205. 103) <input type="checkbox"/> | Organic Livestock Plan (if applicable) <input type="checkbox"/> |

Qualifica e numero del personale addetto al controllo del progetto	Nome del responsabile delle produzioni biologiche

INFORMAZIONI RIGUARDO AL PRECEDENTE ODC (NOP Rule § 205. 401)		
Nome dei precedenti Odc:	Anno di entrata:	Anno di uscita:
Descrizione delle NC	Descrizione delle azione correttive prese:	
Documentazione evidenziante di tale azione correttive:	Altre informazioni d'interesse:	

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ

NOP Rule: § 2 05. 100 (a) (b) (c) ; § 2 05. 400; §2 05. 401

Con la presente si dichiara di avere ricevuto copia degli standard specifici per la certificazioni e l'uso del marchio USDA NOP.

L'azienda si impegna a rispettare i suddetti standard ed in caso di non conformità ad accettare le relative sanzioni;

L'azienda si impegna inoltre al pagamento delle specifiche tariffe per la certificazione USDA NOP.

Il referente aziendale responsabile per il suddetto schema di certificazione.

Firma e timbro dell'azienda richiedente la certificazione

il Responsabile aziendale :

In fede

Date/Data _____