



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

<b>INFORMAZIONI RIGUARDO AL PRECEDENTE ODC (NOP Rule § 205. 401)</b>		
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 sanzione;

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 \_\_\_\_\_