|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование органа по сертификации)  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 129090, Россия, г. Москва, МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ КРАСНОСЕЛЬСКИЙ вн.тер. Г., пер. ЖИВАРЕВ, д.2/4, стр.1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Шоссейная,49г, тел. 8(863)2627115, osfgburostov@mail.ru |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   | (адрес) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |
| **Заявка**  |
|  |  |  |  | на проведение сертификации органического производства |  |  |
|  |
| (наименование заявителя) (регион, город) |
|  |
| ОГРН  |  | Код ОКПО |   | ИНН/КПП |  |
| Адрес местонахождения  |
|  |
| Фактический адрес  |
|  |
| Телефон:  | Факс: - |  |
| Банковские реквизиты БИК к/с  |
| В лице  |
| (фамилия, имя, отчество руководителя) |
| 1. Просит провести добровольную сертификацию  | **процессов производства**  |
|   | (указывается область сертификации) |
|  |  |
| 2. Сотрудник, ответственный за взаимодействие  |  |
|   | (фамилия, имя, отчество и телефон) |
| 3. Заявитель обязуется заключить договор и оплатить все расходы на проведение сертификации, а также выполнять правила сертификации. Заявитель обязуется предоставлять информацию, необходимую для проведения сертификации. |
| Приложение: Сведения о производственном подразделении, осуществляющем органическое производство (при наличии нескольких производственных подразделений - по каждому производственному подразделению): наименование, его фактический адрес, осуществляемая деятельность в рамках органического производства, численность персонала, информация о техногенной нагрузке и потенциальных источниках загрязнения территории производственного подразделения. |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Индивидуальный предприниматель |  |  |  |  |
|   |  | (должность) (подпись) |  | (инициалы и фамилия)  |
| Главный бухгалтер |  |  |  |   |
|   |  |  (подпись) |  | (инициалы и фамилия)  |
| М.П. |   |   |   |   | Дата: |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |