

**Załącznik nr P10/Z19****WNIOSEK O ROZSZERZENIE  
CERTYFIKACJI W SYSTEMIE  
IPR**

Nr wydania: 2

Data wydania: 01.12.2023

Strona: 1 z 3

eCO<sub>2</sub> sp. z o.o., ul. Towarowa 9/101, 10-416 Olsztyn, NIP: 7393982534, Regon: 525023813Pieczęć wpływowa  
(elektroniczna)**I. Dane Producenta roślin.**

Imię (imiona)/Nazwa		Nazwisko	
NIP		E-mail	Tel.
PESEL			

Numer ARiMR			
Numer Producenta roślin IPR			
(znajduje się w przesłanym przez Jednostkę „Zaświadczeniu o numerze wpisu do Rejestru Producentów roślin IPR”)			
Miejscowość		Ulica	Numer domu
Numer mieszkania		Poczta	Kod pocztowy

**II. Zakres rozszerzenia.****1. Informacje dotyczące upraw, o których certyfikację ubiega się Producent roślin.**

Lp.	Numer ewidencyjny lub oznaczenie działki	Lokalizacja działki (nazwa miejscowości)	Powierzchnia uprawy (ha)	Gatunek roślin	Odmiana roślin	Planowany termin zbioru	Szacowana wielkość zbioru (ton)

### III. Złożona dokumentacja.

Wniosek o rozszerzenie certyfikacji w Systemie IPR (P10/Z19)	TAK	NIE	<b>X</b>
Kopia umowy dzierżawy.	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Kopia pełnomocnictwa (P10/Z03).	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Dowód wpłaty I raty - (opłata podstawowa).	TAK	NIE	<b>X</b>
Kopia zaświadczenia lub innych dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań art. 64 ust. 4,5,7 i 8 Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin (odbyte szkolenia przez Producenta roślin).	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Kopia zaświadczenia o ukończeniu przez Producenta roślin szkolenia z zakresu Integrowanej Produkcji Roślin.	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Ortofotomapy (lub mapy z ewidencji gruntów) z zaznaczonymi działkami.	TAK	NIE	<b>X</b>
Kopia Certyfikatu wydanego przez inną jednostkę, w przypadku zmiany jednostki.	TAK	NIE	NIE DOTYCZY

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika Wnioskodawcy/osoby uprawnionej.	Data (dd-mm-yyyy)	Imię i nazwisko
--	-------------------	-----------------

Potwierdzam, że wszystkie informacje podane we „Wniosku o rozszerzenie certyfikacji w IPR” i wskazanych załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i moją wiedzą oraz że uprawa/-y jest/są prowadzona/-e zgodnie z wymaganiami Integrowanej Produkcji Roślin. Jednocześnie zobowiązuje się do aktualizacji tych dokumentów niezwłocznie w sytuacji gdy nastąpi zmiana zamieszczonych w nich informacji.

Wyrażam zgodę Jednostce certyfikującej eCO<sub>2</sub> sp. z o.o. do udostępniania moich danych kontaktowych (imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail) zainteresowanym zakupem produktów IPR wytworzonych w moim gospodarstwie.

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi przez Jednostkę eCO<sub>2</sub> drogą elektroniczną, na adres e-mail i numer telefonu podany w punkcie I tego Wniosku, korespondencji dotyczących procesu certyfikacji, a w szczególności: decyzji certyfikacyjnych IPR, faktur, certyfikatów, wszelkich pism związanych z realizacją tego procesu. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, iż korespondencja przekazywana drogą elektroniczną, będzie uznana ze skutkiem doręczenia, na co wyrażam zgodę.

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty zgodnie z obowiązującym cennikiem dotyczącym Integrowanej Produkcji Roślin, zamieszczonym na stronie internetowej Jednostki certyfikującej eCO<sub>2</sub> sp. z o.o.: [www.eco2cert.pl](http://www.eco2cert.pl). Jednocześnie potwierdzam, że w przypadku braku wniesienia opłaty Jednostka może jednostronnie wypowiedzieć zawartą między nami Umowę o certyfikację IPR.

Zobowiązuję się do udostępniania w toku kontroli prowadzonych w moim gospodarstwie, wszystkich części gospodarstwa oraz prowadzonej dokumentacji dotyczącej produkcji, zakupów i sprzedaży.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli oraz pobór próbek do badań w moim gospodarstwie rolnym na zgodność prowadzonej produkcji zgodnie z Programem Certyfikacji w Systemie Integrowanej Produkcji Roślin przez eCO<sub>2</sub>.

Wyrażam zgodę by osoby reprezentujące upoważnione zewnętrzne jednostki nadzorujące eCO<sub>2</sub> mogły uczestniczyć w kontrolach prowadzonych w moim gospodarstwie przez Jednostkę.

Jednostka eCO<sub>2</sub> jest odpowiedzialna za zachowanie poufności przez osoby działające w jego imieniu odnośnie informacji, z jakimi zapoznali się w związku z realizacją procesu certyfikacji.

Wyrażam zgodę na wykonywanie badań laboratoryjnych przez podwykonawców Jednostki eCO<sub>2</sub>.

Wnioskodawca ma prawo do wglądu i poprawiania swoich danych osobowych, których administratorem jest eCO<sub>2</sub> sp. z o.o. (Administrator).

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika Wnioskodawcy/osoby uprawnionej.	Data (dd-mm-yyyy)	Imię i nazwisko
--	-------------------	-----------------

#### Oświadczenia:

Dane osobowe Klienta są przetwarzane przez Administratora:

- w celu podjęcia działań przed zawarciem umowy oraz w celu realizacji umowy (prowadzenia procesu certyfikacji w systemie IPR),
- w pozostałych celach związanych z prowadzoną przez Jednostkę certyfikującą eCO<sub>2</sub> sp. o.o. działalnością gospodarczą, dochodzenia roszczeń z tytułu tej działalności,
- na podstawie zgody – wyłącznie w celu wskazanym w treści udzielonej przez Producenta roślin zgody.

Wyrażam zgodę Administratorowi Danych Osobowych na przekazywanie informacji handlowej, w celach marketingowych.

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika Wnioskodawcy/osoby uprawnionej.	Data (dd-mm-yyyy)	Imię i nazwisko
--	-------------------	-----------------

Oświadczenie Wnioskującego:

**Zobowiązuję się do (zgodnie z Ustawą z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin):**

- prowadzenia produkcji i ochrony roślin według szczegółowych metodyk zatwierdzonych przez Głównego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa,
- stosowania nawożenia na podstawie faktycznego zapotrzebowania roślin na składniki pokarmowe, określone w szczególności na podstawie analiz gleby lub roślin,
- bieżącego dokumentowania działań związanych z Integrowaną Produkcją Roślin w Notatniku Integrowanej Produkcji Roślin,
- przestrzegania przy produkcji roślin zasad higieniczno-sanitarnych, w szczególności określonych w metodykach,
- przestrzegania przy produkcji roślin wymagań z zakresu ochrony roślin przed organizmami szkodliwymi, w szczególności określonych w metodykach.

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika Wnioskodawcy/osoby uprawnionej	Data (dd-mm-yyyy)	Imię i nazwisko
---	-------------------	-----------------

**Tę część wypełnia pracownik Jednostki certyfikującej:**

Imię i nazwisko osoby dokonującej przeglądu kompletności i prawidłowości wypełnienia		Podpis:	Stwierdzenie kompletności i prawidłowości wypełnienia	Tak	Nie
Stwierdzone braki i czynniki ryzyka	1.				
	2.				
	3.				
Data uzupełnienia braków i/lub usunięcia nieprawidłowości wypełnienia		Podpis	1.	2.	3.
Imię i nazwisko osoby dokonującej przeglądu i oceny ryzyka		Podpis			
Ocena ryzyka					
Wskazanie obszarów ryzyka:	1.		2.		