

**Załącznik nr P12/Z04****WNIOSEK
O CERTYFIKACJĘ QMP -
Bydło
(produkcja żywca wołowego)**

Nr wydania: 3

Data wydania: 15.01.2025

Strona: 1 z 4

eCO₂ sp. z o.o., ul. Towarowa 9/101, 10-416 Olsztyn, NIP: 7393982534, Regon: 525023813

PL-QMP/...../20.....

Pieczęć wpływowa

Wniosek składany po raz pierwszy		Wniosek składany w celu zmiany danych	
Coroczna aktualizacja wniosku składana w danym roku (nie dotyczy, gdy wniosek składany jest po raz pierwszy)		Rok	

Zmiana danych dotyczy sekcji	1	1.1	1.2	2.1	2.2	3	4

1. Dane wnioskującego.

Imię (imiona)/Nazwa									Nazwisko				
NIP									e-mail				
PESEL									Numer telefonu				
Numer ARiMR									Numer weterynaryjny				

1.1 Adres zamieszkania.

Miejscowość		Ulica		Numer domu	
Numer mieszkania		Poczta		Kod pocztowy	

1.2 Adres siedziby stada jeśli różny od zamieszkania. TAK NIE

Miejscowość		Ulica		Numer domu	
Numer mieszkania		Poczta		Kod pocztowy	

2. Plan produkcji.

2.1. Plan produkcji zwierzęcej.

Lp.	Kategoria wiekowa (produkcyjna)*	Rasa	Ilość (szt.)	Bydło aktualnie jest objęte systemem QMP?		Stosowana pasza		Uwagi
				Tak	Nie	Z własnego gospodarstwa	Zakupiona	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

*Należy wpisać ilość zwierząt w następujących kategoriach:

Krowy mamki - powyżej 24 miesięcy, cielęta - do 12 miesięcy, jałówki (przeznaczone na remont stada) - powyżej 12 miesięcy, bydło opasowe (jałówki, byczki, wolce) - powyżej 12 miesięcy, buhaje.

2.2. Plan produkcji roślinnej.

Lp.	Uprawa	Poplon	Powierzchnia uprawy	Planowany zbiór w tonach (t)	Uwagi
1	2	3	4	5	6

3. Załączniki do Wniosku.

3.1 Deklaracja przystąpienia do systemu QMP (dokument obligatoryjny - wymagany oryginał dokumentu)	TAK	NIE	X
3.2 Dowód wpłaty I raty (opłata podstawowa)	TAK	NIE	X
3.3 Umowa o certyfikację (P12/Z02)	TAK	NIE	X
3.4 Formularz samokontroli – QMP Bydło (dotyczy zgłoszenia po raz pierwszy)	TAK	NIE	X
3.5 Lista metod redukcji gazów cieplarnianych – QMP Bydło (P12/Z23)	TAK	NIE	X
3.6 Plan kontroli zdrowia bydła – QMP Bydło	TAK	NIE	X
3.7 Plan żywienia bydła – QMP Bydło	TAK	NIE	X
3.8 Pełnomocnictwo ogólne QMP (P12/Z03)	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
3.9 Zlecone podwykonawstwo (P12/Z26)	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
3.10 Inne dokumenty:	TAK	NIE	NIE DOTYCZY

4. Dane doradcy, z usług którego producent korzystał przy wypełnianiu niniejszej dokumentacji zgłoszeniowej.

4.1 Uczestnik systemu współpracuje z doradcą			TAK	NIE
Imię		Nazwisko		
Tel.		e-mail		

Potwierdzam, że wszystkie informacje podane we „Wniosku o certyfikację QMP Bydło (produkcja żywca wołowego)” i wskazanych załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i moją wiedzą. Jednocześnie zobowiązuje się do aktualizacji tych dokumentów niezwłocznie w sytuacji, gdy nastąpi zmiana zamieszczonych w nich informacji.

TAK	NIE
-----	-----

Wyrażam zgodę Jednostce certyfikującej eCO₂ sp. z o.o. do udostępniania moich danych kontaktowych (imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail) zainteresowanym zakupem produktów wytworzonych w mojej jednostce produkcyjnej.

TAK	NIE
-----	-----

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi przez Jednostkę eCO₂ drogą elektroniczną, na adres e-mail i numer telefonu podany w punkcie 1 tego Wniosku, korespondencji dotyczących procesu certyfikacji, a w szczególności: decyzji pokontrolnych QMP, 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.

TAK	NIE
-----	-----

Wyrażam zgodę na przekazywanie w formie elektronicznej lub papierowej korespondencji dotyczących procesu certyfikacji, w tym decyzji pokontrolnych QMP doradcy, który został wskazany w pkt. 4. tego Wniosku.

TAK	NIE
-----	-----

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty zgodnie z obowiązującym cennikiem dotyczącym Systemu QMP, zamieszczonym na stronie internetowej Jednostki certyfikującej eCO₂ sp. z o.o.: www.eco2cert.pl. Jednocześnie potwierdzam, że w przypadku braku wniesienia opłaty Jednostka może jednostronnie wypowiedzieć zawartą między nami Umowę o certyfikację w systemie QMP.

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 mojej jednostce produkcyjnej na zgodność prowadzonej produkcji zgodnie z Programem Certyfikacji w Systemie QMP przez eCO₂.

Wyrażam zgodę, by osoby reprezentujące upoważnione zewnętrzne jednostki nadzorujące eCO₂ mogły uczestniczyć w kontrolach prowadzonych w mojej jednostce produkcyjnej przez Jednostkę.

Jednostka eCO₂ 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 eCO₂.

Zgłaszający ma prawo do wglądu i poprawiania swoich danych osobowych, których administratorem jest eCO₂ 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 QMP),
- w pozostałych celach związanych z prowadzoną przez Jednostkę certyfikującą eCO₂ sp. o.o. działalnością gospodarczą, dochodzenia roszczeń z tytułu tej działalności,
- na podstawie zgody – wyłącznie w celu wskazanym w treści udzielonej przez Uczestnika systemu zgody.

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.		