



"ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ" (GR-BIO-02) ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΥΠΟ EN ISO/IEC 17065 (Έντυπο Φ.1.β)
Οργανισμός Ελέγχου – Πιστοποιήσεις Προϊόντων Βιολογικής Γεωργίας - Προαγωγή Αειφόρου Ανάπτυξης
Κύπρου & Ι. Πετρίδη 65, 593 00 Αλεξάνδρεια, Τηλέφωνο: 2333024440, Fax: 2333024440
e-mail: info@physiologike.gr, web : www.physiologike.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Αριθμός Πρωτοκόλλου:

Προσωπικά Στοιχεία Επιχειρηματία

ΕΠΩΝΥΜΟ	Δ.Ο.Υ.	ΝΟΜΟΣ	
ΟΝΟΜΑ	Α.Φ.Μ.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	Α.Δ.Τ.	Τ.Κ.	E-mail

Αίτηση για

ΠΡΟΣΘΕΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΩΝ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ	ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΩΝ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ	ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΒΑΣΙΚΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πεδίο Πιστοποίησης

ΦΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΧΟΝΤΡΕΜΠΟΡΙΟ	ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΙΑ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΑΠΟ ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΖΩΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΛΙΑΝΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΟ	ΜΕΤΑΠΟΙΗΣΗ	ΑΛΛΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Περιγραφή των δραστηριοτήτων της εκμετάλλευσης

Παραρτήματα Φ 2.1 για την φυτική παραγωγή και Φ.2.3 για τη ζωϊκή παραγωγή.

Ιστορικό Επιχείρησης

Ημερομηνία Πρώτης Ένταξης:	
Έχει ανασταλεί / ανακληθεί η πιστοποίηση σας στο παρελθόν;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Στην παρούσα αίτηση έχω επίσης επισυνάψει:

Υπεύθυνη δήλωση επιχείρησης φυτικής παραγωγής με αρ.πρωτ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Υπεύθυνη δήλωση επιχείρησης ζωϊκής παραγωγής με αρ.πρωτ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Υπεύθυνη δήλωση επιχείρησης παρασκευαστικής δράσης / Εισαγωγής βιολογικών προϊόντων από τρίτες χώρες με αρ.πρωτ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Ο ΔΗΛΩΝ

Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Έγκριση 7η / Έκδοση 02/10/2023