



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Αριστοτέλους 38 Τ.Κ. 10433 ΑΑθήνα
Τηλ.: 210 8224384, Fax: 210 8218117, E-mail: info@dionet.gr, Web: www.dionet.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ / ΑΥΤΟΦΥΟΥΣ ΒΛΑΣΤΗΣΗΣ

- Αρχική
 Μεταβολή
 Επέκταση
 Άλλο

(1) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΕΔΡΑ):

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ			
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ	ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:	
	Όνομα Πατέρα:	Αρ. Δελτίου Ταυτότητας.:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	Οδός:	Αριθμός:	Τ.Κ.: Τ.Θ.:
	Δήμος/Κοινότητα:	Νομός:	
Τηλέφωνο:	ΦΑΞ:	e-mail:	Ιστότοπος:
Ον/μο Υπευθύνου Επικοινωνίας:			
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: <input type="checkbox"/> Ατομική Επιχείρηση (Αναφέρετε: <input type="checkbox"/> Ειδικό <input type="checkbox"/> Κανονικό Καθεστώς)			
<input type="checkbox"/> Α.Ε. <input type="checkbox"/> Ε.Π.Ε. <input type="checkbox"/> Ο.Ε. <input type="checkbox"/> Ε.Ε. <input type="checkbox"/> Συνεταιρισμός <input type="checkbox"/> Ι.Κ.Ε. <input type="checkbox"/> Άλλο (προσδιορίστε) :			

(2) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ ή Α.Π.Υ. (για Ιδιώτη)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ					
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	(Οδός)	(Αριθμός)	(Δήμος/Κοινότητα)	(Τ.Κ)	(Νομός)
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		Α.Φ.Μ.	Δ.Ο.Υ	

(3) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ (συμπληρώνεται σε περίπτωση που διαφέρουν από τα στοιχεία επιχείρησης)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ					
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	(Οδός)	(Αριθμός)	(Δήμος/Κοινότητα)	(Τ.Κ)	(Νομός)
	e-mail	ΤΗΛ.:		ΦΑΞ:	

(4) Είναι η επιχείρησή σας θυγατρική άλλης εταιρείας ή μέρος Ομίλου Εταιρειών; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, περιγράψτε:

(5) Επιθυμώ την πιστοποίηση των προϊόντων σύμφωνα με:

Καν. (Ε.Κ.) 834/2007

Άλλο Πρότυπο

(να αναφερθεί)

(6) ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΜΟΝΑΔΩΝ

A/A	ΕΙΔΟΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ	ΕΚΤΑΣΗ (στρ.)	ΔΗΜΟΣ / Δ.ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ	ΤΟΠΩΝΥΜΙΟ	ΠΕΡ/ΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

(7) ΑΝΑΘΕΣΗ ΣΕ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ

Συnergάζεται η επιχείρηση με υπεργολάβους για δραστηριότητες παραγωγής, παρασκευής ή/και αποθήκευσης βιολογικών προϊόντων; ΝΑΙ ΟΧΙ Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε:

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

(8) Υπήρχε στον παρελθόν ή κατά την υποβολή της αίτησης, ένταξη σε άλλο Φορέα Πιστοποίησης

Βιολογικών Προϊόντων; Αν ΝΑΙ, σε ποιόν:

ΝΑΙ ΟΧΙ

(9) Συnergάζεται η επιχείρηση με κάποιον σύμβουλο για τα βιολογικά προϊόντα;

Αν ναι, και εφόσον επιθυμείτε, αναφέρετε τα στοιχεία του συμβούλου:

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση: τηλέφωνο:

ΝΑΙ ΟΧΙ

(10) Τα αναγραφόμενα στοιχεία της επιχείρησής σας μπορούν να κοινοποιηθούν από τον Οργανισμό ΔΗΩ, αν ζητηθούν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΝΑΙ κατόπιν επικοινωνίας

(11) ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ (με την υποβολή της αίτησης παρακαλούμε όπως επισυνάψετε τα ακόλουθα έγγραφα)

Παρακαλούμε συμπληρώστε με (✓):

Νομιμοποιητικά έγγραφα εκμετάλλευσης (Τίτλοι ιδιοκτησίας αγροτεμαχίων; Ενοικιαστήρια ,Άδεια λειτουργίας φυτωρίου κλπ.) Αναφέρετε	<input type="checkbox"/>
Άδεια συλλογής αυτοφύους βλάστησης	<input type="checkbox"/>
Αίτηση Ενιαίας Ενίσχυσης	<input type="checkbox"/>
Πρόγραμμα Καλλιέργειας	<input type="checkbox"/>
Γραπτή συμφωνία των υπεργολάβων ότι η επιχείρησή τους θα υπόκειται στο καθεστώς ελέγχου για τα βιολογικά προϊόντα (σε περίπτωση ανάθεσης εργασιών σε τρίτους)	<input type="checkbox"/>
Άλλο:.....	<input type="checkbox"/>

(12) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Θα συνεχίσετε να ασκείτε δραστηριότητα και για συμβατικά προϊόντα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, αναφέρετε τις κατηγορίες προϊόντων:

ΜΗ ΣΧΕΤΙΚΟ

Είναι ενταγμένη η επιχείρηση στον Οργανισμό ΔΗΩ και για κάποια άλλη δραστηριότητα (Ζωική Παραγωγή ή Παρασκευή);

ΝΑΙ ΟΧΙ

Είναι η επιχείρηση μέλος ομάδας παραγωγών; Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε όνομα ομάδας και αριθμό μελών:

ΝΑΙ ΟΧΙ

Υπάρχει παράλληλη ένταξη μελών οικογένειας ή άλλου τύπου ομαδικής ένταξης;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε αριθμό μελών:

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γίνεται χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας;

(13) ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

(συμπληρώνετε τα πεδία και επισημαίνετε με ✓):

13.1. ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ	
Θα γίνεται ταυτόχρονα «βιολογική» και «συμβατική» παραγωγή «ομοειδών» προϊόντων στην εκμετάλλευση:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ περιγράψτε τα είδη και τις ποικιλίες:.....	
Υπάρχει πρόγραμμα ένταξης των συμβατικών καλλιεργειών και κτημάτων στη βιολογική γεωργία:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
13.2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ	
Υπάρχει κίνδυνος επιμόλυνσης της προς ένταξη εκμετάλλευσης από τις παρακάτω δραστηριότητες:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΟΧΙ αιτιολογήστε	
Αν ΝΑΙ προσδιορίσετε:	
<input type="checkbox"/> Γειτονικές συμβατικές καλλιέργειες <input type="checkbox"/> Ψεκασμοί Συνεργείων δακοκτονίας <input type="checkbox"/> Γειτονικές Πηγές Ρύπανσης	
<input type="checkbox"/> Άλλες δραστηριότητες	
Τι μέτρα που πρόκειται να λάβετε για την αποφυγή επιμόλυνσης από τις ανωτέρω δηλωθείσες πηγές επιμόλυνσης:	
<input type="checkbox"/> Σήμανση Αγροτεμαχίων <input type="checkbox"/> Ενημέρωση γειτόνων <input type="checkbox"/> Φυτοφράκτες <input type="checkbox"/> Ενημέρωση συνεργείων δακοκτονίας	
<input type="checkbox"/> Τήρηση ουδέτερων ζωνών <input type="checkbox"/> Ξεχωριστή συγκομιδή ουδέτερων ζωνών και ορίων αγροτεμαχίου	
<input type="checkbox"/> Άλλο.....	
13.3. ΕΔΑΦΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ	
Πρακτικές λίπανσης, διατήρησης και αύξησης της γονιμότητας του εδάφους που θα εφαρμόζετε μετά την ένταξή σας στη βιολογική γεωργία:	
<input type="checkbox"/> Κοπριά <input type="checkbox"/> Κομπόστ <input type="checkbox"/> Χρήση επιτρεπόμενων εισροών σύμφωνα με τον Κανονισμό (Ε.Κ.) 834/2007	
<input type="checkbox"/> Εφαρμογή προγράμματος αμειψισποράς (εναλλαγή καλλιεργειών)	
<input type="checkbox"/> Άλλο.....	
<input type="checkbox"/> Καμία πρακτική	
13.4. ΦΥΤΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ	
Πρακτικές αντιμετώπισης εντομολογικών εχθρών και ασθενειών θα εφαρμόζετε μετά την ένταξή σας στη βιολογική γεωργία:	
<input type="checkbox"/> Παγίδες	
<input type="checkbox"/> Χρήση επιτρεπόμενων εισροών σύμφωνα με τον Κανονισμό (Ε.Κ.) 834/2007 (Παραρτήματα I και II του Καν. (Ε.Κ.) 889/2008)	
<input type="checkbox"/> Άλλο.....	
13.5. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΖΙΖΑΝΙΩΝ	
Πρακτικές που θα εφαρμόζετε για την αντιμετώπιση και άγριων χόρτων (ζιζανίων) μετά την ένταξή σας στη βιολογική γεωργία:	
<input type="checkbox"/> Μηχανική καλλιέργεια <input type="checkbox"/> Σκαλίσματα <input type="checkbox"/> Άλλο	
13.6. ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	
Θα γίνεται χρήση πολλαπλασιαστικού υλικού στην εκμετάλλευσή σας;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ περιγράψτε σε τι θα αφορά το πολλαπλασιαστικό υλικό:	
<input type="checkbox"/> Δένδρα <input type="checkbox"/> Σπορόφυτα <input type="checkbox"/> Σπόρο <input type="checkbox"/> Αγενές Πολλαπλασιαστικό υλικό	
13.7. ΑΡΔΕΥΣΗ	
Αναφέρετε εάν υπάρχουν αγροτεμάχια τα οποία αρδεύονται:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ ,ποια είναι η προέλευση του νερού: <input type="checkbox"/> Τοπικό Δίκτυο <input type="checkbox"/> Γεώτρηση <input type="checkbox"/> Κανάλι <input type="checkbox"/> Άλλο.....	
Υπάρχει κίνδυνος επιμόλυνσης των καλλιεργειών από το νερό ή τον τρόπο άρδευσης τους;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ ,περιγράψτε και αναφέρετε τα μέτρα πρόληψης του κινδύνου.....	
13.8. ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	
Ποιον μηχανολογικό εξοπλισμό (είδος μηχανήματος) θα χρησιμοποιείτε κατά την καλλιέργεια των αγροτεμαχίων σας;.....	
Τα προαναφερόμενα μηχανήματα θα χρησιμοποιούνται και στη βιολογική και στη συμβατική γεωργία;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ αναφέρετε τον τρόπο καθαρισμού/απολύμανσης των μηχανημάτων:		
13.9. ΣΥΛΛΟΓΗ ΑΥΤΟΦΥΟΥΣ ΒΛΑΣΤΗΣΗΣ		
Θα πραγματοποιείται συλλογή αυτοφυούς βλάστησης:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ , αναφέρετε που θα γίνεται η συλλογή των αυτοφυών φυτών: <input type="checkbox"/> Ενταγμένα αγροτεμάχια <input type="checkbox"/> Δασικές εκτάσεις <input type="checkbox"/> Φυσικοί Βοσκότοποι <input type="checkbox"/> Άλλο		
Αν πρόκειται για κοινόχρηστη έκταση, τεκμηριώνεται η νόμιμη συλλογή:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ , να επισυναφθεί σχετική τεκμηρίωση.		
13.10. ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΕΙΣΡΟΩΝ		
Η εκμετάλλευση θα διαθέτει χώρους για την αποθήκευση των εισροών λίπανσης και φυτοπροστασίας;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Θα αποθηκεύονται στον ίδιο χώρο εισροές για τη βιολογική γεωργία και χημικές εισροές για συμβατική γεωργία:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ , αναφέρετε τον τρόπο διαχωρισμού που θα τηρείτε: <input type="checkbox"/> Χωροταξικός διαχωρισμός εντός της αποθήκης <input type="checkbox"/> Επισήμανση των βιολογικών σκευασμάτων με ευδιάκριτα χαρακτηριστικά ης αποθήκης <input type="checkbox"/> Άλλο.....		
13.11. ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΠΑΡΑΓΟΜΕΝΩΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ		
13.11.1. Η εκμετάλλευση θα διαθέτει χώρους για την αποθήκευση των παραγόμενων βιολογικών προϊόντων;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Με ποιους τρόπους θα διαχωρίζονται τα βιολογικά προϊόντα από προϊόντα υπό μετατροπή στη Βιολογική Γεωργία ή/και συμβατικά προϊόντα που ενδεχομένως να υπάρχουν στην εκμετάλλευση; <input type="checkbox"/> Δεν θα γίνεται αποθήκευση ομοειδών προϊόντων <input type="checkbox"/> Θα υπάρχει χρονικός διαχωρισμός <input type="checkbox"/> Θα υπάρχει χωρικός διαχωρισμός <input type="checkbox"/> Δεν θα υπάρχουν συμβατικά προϊόντα <input type="checkbox"/> Δεν θα γίνεται αποθήκευση προϊόντος, θα διατίθενται από το χωράφι <input type="checkbox"/> Άλλο.....		
13.11.2. Θα πραγματοποιείται αποθήκευση βιολογικά παραγόμενων προϊόντων σε χώρους όπου θα αποθηκεύονται εισροές λίπανσης και φυτοπροστασίας;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Αν ΝΑΙ , να αναφέρετε τον τρόπο αποφυγής ενδεχόμενης επιμόλυνσης των βιολογικών προϊόντων από τα προϊόντα λίπανσης και φυτοπροστασίας:.....		
13.12. ΜΕΤΑΣΥΛΛΕΚΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ		
Θα πραγματοποιείται μετασυλλεκτική διαχείριση βιολογικών προϊόντων που προέρχονται από την εκμετάλλευση;	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΔΕ
Αν ΝΑΙ , αναφέρετε τα είδη μετασυλλεκτικής διαχείρισης των βιολογικών προϊόντων της εκμετάλλευσης: <input type="checkbox"/> Ξήρανση <input type="checkbox"/> Πλύσιμο <input type="checkbox"/> Διαλογή <input type="checkbox"/> Σπάσιμο <input type="checkbox"/> Αποφλοιώση <input type="checkbox"/> Άλλο.....		
13.13. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ		
Περιγράψτε τον τρόπο καθαρισμού & απολύμανσης κτιρίων / εγκαταστάσεων / μηχανολογικού εξοπλισμού της εκμετάλλευσής σας: (Σε περίπτωση εφαρμογής συστημάτων ποιότητας π.χ. ISO 22 000, σχέδιο HACCP κλπ επισυνάψτε).		

ΔΗΛΩΣΗ ΔΕΣΜΕΥΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Δεσμεύομαι να εκτελώ τις περιγραφείσες εργασίες σύμφωνα με την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
2. Δέχομαι σε περίπτωση παράβασης της ανωτέρω δέσμευσης μου την επιβολή κυρωτικών μέτρων που προβλέπονται από την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
3. Δεσμεύομαι να προβαίνω άμεσα σε έγγραφη ενημέρωση των αγοραστών των προϊόντων μου καθώς και στις απαραίτητες ενέργειες και να διασφαλίζω την αφαίρεση των σχετικών ενδείξεων και σημάτων της Εθνικής και Κοινοτικής Νομοθεσίας για τη Βιολογική Γεωργία, όπως ισχύει, από όλα τα προϊόντα ή την συγκεκριμένη παρτίδα προϊόντων μου, σε περιπτώσεις που διαπιστωθούν παρατυπίες ή και παραβάσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την ανωτέρω Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία, με ευθύνη και δαπάνες μου.
4. Δεσμεύομαι να επικαιροποιώ και να κοινοποιώ στο Φορέα Ελέγχου κάθε τροποποίηση της περιγραφής ή των μέτρων που αναφέρονται στο άρθρο 63 και 70 του Καν. (ΕΚ) 889/08.
5. Αποδέχομαι, σε περίπτωση ανάθεσης εργασιών σε τρίτους (υπεργολάβους) που ελέγχονται από διαφορετικές αρχές ή φορείς ελέγχου, να μπορούν οι φορείς ή αρχές ελέγχου να ανταλλάσσουν πληροφορίες σχετικά με τις εργασίες που υπόκεινται στον έλεγχό τους και να καθορίζουν τον τρόπο αυτής της ανταλλαγής πληροφοριών.
6. Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αλλάξω αρχή ή φορέα ελέγχου, τη διαβίβαση του φακέλου ελέγχου στην επόμενη αρχή ή φορέα ελέγχου.
7. Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, να ενημερώσω χωρίς καθυστέρηση τη σχετική αρμόδια αρχή και την αρχή ή τον φορέα ελέγχου.
8. Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, ότι θα διατηρώ τον φάκελο ελέγχου για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών.
9. Αποδέχομαι, να ενημερώσω πάραυτα τη σχετική αρχή/τις σχετικές αρχές ή τον φορέα/τους φορείς ελέγχου για τυχόν παρατυπίες ή παραβάσεις οι οποίες θίγουν τη βιολογική ιδιότητα του προϊόντος μου ή των βιολογικών προϊόντων που λαμβάνει από άλλους επιχειρηματίες ή υπεργολάβους

Δηλώνω ότι όλες οι πληροφορίες που αναγράφονται στην αίτηση καθώς και στα συνημμένα έγγραφα είναι αληθείς και ακριβείς. Επίσης, αναλαμβάνω την υποχρέωση να συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις της πιστοποίησης και να παρέχω κάθε πληροφορία που απαιτείται από τον Οργανισμό ΔΗΩ για την αξιολόγηση των προς Πιστοποίηση προϊόντων.

Ημερομηνία:/...../.....

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

(Όνομ/νυμο και υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα της επιχείρησης)

.....

Συμπληρώνεται από τον Οργανισμό ΔΗΩ:

Αρ. Πρωτ.& Ημ/νία Παραλαβής:
Αριθμός Συνημμένων Εγγράφων:

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ (συμπληρώνεται από τον Οργανισμό)

Όνοματεπώνυμο Αξιολογητή:

Ημερομηνία Έναρξης της Αξιολόγησης:

Α. ΠΕΔΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

1. Έχει ο Οργανισμός ΔΗΩ την τεχνική επάρκεια να πιστοποιήσει προϊόντα σύμφωνα με τις αιτούμενες προδιαγραφές;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
2. Τα προς πιστοποίηση προϊόντα είναι δυνατόν να πιστοποιηθούν βάση του Προτύπου που αιτείται ο Επιχειρηματίας;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
3. Αν οι απαντήσεις στα 1. και 2. είναι ΝΑΙ, να απαντηθούν τα παρακάτω:	
4. Είναι πλήρης και επαρκής η συμπλήρωση των πληροφοριών στο Έντυπο της Αίτησης;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
5. Φέρει το Έντυπο την υπογραφή (και σφραγίδα αν είναι απαραίτητο) του αιτούντα;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
6. Έχει αναγραφεί από τον αιτούντα η ημερομηνία υποβολής της Αίτησης;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
7. Σε περίπτωση νομικού Προσώπου:	
(α) Υπάρχουν όλα τα απαραίτητα νομιμοποιητικά έγγραφα;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
(β) Σύμφωνα με αυτά, ο υπογράφων την Αίτηση είναι ο εξουσιοδοτημένος;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
8. Τα επισυναπτόμενα έγγραφα είναι πλήρη και παρέχουν την απαραίτητη πληροφόρηση;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
9. (συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταγραφής επιχείρησης πιστοποιημένης ως προς τον Καν. 834/2007) Έχει τηρηθεί η προβλεπόμενη, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, διαδικασία;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
10. (συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση Αρχικής Αίτησης για πιστοποίηση ως προς τον Καν. 834/2007)	
α) Είναι σύμφωνα τα όσα δηλώνονται με την ισχύουσα νομοθεσία;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
11. (συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση Αίτησης Μεταβολής) Είναι δυνατή η πραγματοποίηση της αιτούμενης μεταβολής σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία που πιστοποιείται η Επιχείρηση; Αν ΟΧΙ, περιγράψτε:.....	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Παρατηρήσεις:	

Β. ΑΠΟΦΑΣΗ

	Ημερομηνία	Υπογραφή Αξιολογητή
<input type="checkbox"/> ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΠΡΟΣΘΕΤΑ Ή ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
ΤΑ ΑΝΩΤΕΡΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΕΛΗΦΘΗΣΑΝ
<input type="checkbox"/> ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ
<input type="checkbox"/> ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ / ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ