



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 ΖΩΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

- 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)
				Α.Φ. Μ.	Δ.Ο.Υ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ					

(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) ΖΩΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

6.1. α) Σε περίπτωση αρχικής ένταξης αναφέρετε τα είδη, κατεύθυνση, καταγωγή και των αριθμό των ζώων που εκτρέφονται στην εκμετάλλευσή σας						
β) Σε περίπτωση επέκτασης αναφέρετε τα είδη, κατεύθυνση, καταγωγή και των αριθμό των ζώων που εισέρχονται στην εκμετάλλευσή σας						
γ) Σε περίπτωση μείωσης αναφέρετε τα είδη και των αριθμό των ζώων που παραμένουν στην εκμετάλλευσή σας						
Είδος Θηλαστικών:	Κατεύθυνση			Φυλή	Αριθμός Θηλυκών Παραγωγικά	
	ΓΑΛΑΚΤΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	ΚΡΕΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	ΜΙΚΤΗΣ		Θηλυκά	Αρσενικά
Αίγες						
Πρόβατα						
Χοίροι						
Βοοειδή						
Ιπποειδή						
*						
Είδος Πουλερικών:	Κατεύθυνση			Φυλή	Αριθμός	
	ΩΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	ΚΡΕΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ			Παραγωγικά	Μη Παραγωγικά
Όρνιθες						
*						
*						
*						

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

6.2. Υπάρχουν στην εκμετάλλευση ζώα διαφορετικού είδους από τα υπό ένταξη ζώα τα οποία θα εκτρέφονται συμβατικά;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, αναφέρετε ΕΙΔΟΣ :

Αν ΝΑΙ, περιγράψτε τον τρόπο με τον οποίο θα εξασφαλίζεται ο διαχωρισμός μεταξύ των συμβατικών και των βιολογικών ζώων:

(7) ΣΤΑΥΛΙΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ – ΠΡΟΑΥΛΙΟΙ ΧΩΡΟΙ

7.1	A/A	1	2	3
ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ (Νομός/Χαρτ. Υποβ./Δήμος/Τοπωνύμιο)				
ΕΙΔΟΣ ΖΩΟΥ				
ΕΓ ΚΑ ΤΑ ΣΤ ΑΣ ΕΙΣ	ΧΩΡΟΙ ΣΤΑΥΛΙΣΜΟΥ (ΣΤΑΥΛΟΙ / ΣΤΕΓΑΣΤΡΑ τ.μ.)			
	Πυκνότητα (ζώο/m ²)	Εντός κτιρίου		
		Προαύλιο		
	Κούρνια (cm ² / πτηνό)			
	Μήκος ανοιγμάτων εισόδου/εξόδου ανά 100 m ² ενδωμάτων			
	Φωλιές			
	Υπαιθριος Χώρος (m ²)			
	Αποθήκη (m ²)			
	Βοηθητικοί Χώροι (m ²)			
	Άλλοι (περιγράψτε)			
Είδος δαπέδου : <input type="checkbox"/> Συνεχές <input type="checkbox"/> Δικτυωτό			Υπαρξη Στρωμνής: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	
Είδος:				
Πρόσβαση σε ταϊστρες, ποτίστρες, προαύλιους χώρους: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ				
Παρατηρήσεις:				

7.2 Επισυνάψτε ή σχεδιάστε σκαρίφημα των χώρων της σταυλικής εγκατάστασης (και των μετακινούμενων εγκαταστάσεων) και των προαύλιων χώρων (ανά είδος και κατεύθυνση εκτροφής).

7.3 ΧΩΡΟΙ ΒΟΣΚΗΣΗΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΚΩΝ ΒΟΣΚΟΤΟΠΩΝ: Επισυνάψτε σχετικό πρόγραμμα παραγωγής/καλλιέργειας.

(8) ΑΝΑΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ

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

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

(9) ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ**9.1 ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ / ΥΛΙΚΑ**

Αναφέρετε (συνοπτικά) τον εξοπλισμό που χρησιμοποιείται στην εκμετάλλευσή σας:

Σπαστήρας Αμελκτήριο Παγολεκάνη Χαρμανιέρα Άλλο:

Χρησιμοποιείται ο ίδιος μηχανολογικός εξοπλισμός για βιολογικές και μη βιολογικές μονάδες ζωικής παραγωγής; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν **ΝΑΙ**, αναφέρατε τον εξοπλισμό και τα μέτρα προφύλαξης/διαχωρισμού:

9.2 ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Αναφέρετε την προέλευση των ζωοτροφών που χρησιμοποιούνται για τη διατροφή των ζώων της εκμετάλλευσής σας:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ιδίας παραγωγής, αναφέρετε: | <input type="checkbox"/> Αγοραζόμενες από επιχειρήσεις παρασκευής ζωοτροφών |
| <input type="checkbox"/> Αγοραζόμενες από επιχειρήσεις από την ίδια περιοχή με την εκμετάλλευσή σας | <input type="checkbox"/> Αγοραζόμενες από επιχειρήσεις από διαφορετική περιοχή με την εκμετάλλευσή σας |
| <input type="checkbox"/> Άλλο: | <input type="checkbox"/> Άλλο: |

Αναφέρετε σε περίπτωση χορήγησης πρόσθετων, βιταμινών κ.τ.λ.:

Αναφέρετε ποια είναι η προέλευση του νερού:.....

Σε περίπτωση προέλευσης του νερού εκτός τοπικού δικτύου, τεκμηριώνεται η καταλληλότητα του ως πόσιμο; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν **ΝΑΙ**, επισυνάψτε σχετική τεκμηρίωση.

9.3 ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΚΑΙ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Αναφέρετε τα κτηνιατρικά σκευάσματα που θα χρησιμοποιούνται στα ζώα της εκμετάλλευσής σας:

Εμβόλια Αποπαρασιτικά Αντιβιοτικά Άλλο (αναφέρετε):

9.4 ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΖΩΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΤΡΟΦΗ – ΜΕΤΑΦΟΡΑ

Πραγματοποιούνται στην εκμετάλλευσή κτηνοτροφικές πρακτικές μη σύμφωνες με τις απαιτήσεις της Νομοθεσίας; ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν **ΝΑΙ**, αναφέρετε:

Η μεταφορά των ζώων εκτός της εκμετάλλευσής (π.χ. Σφαγείο, αλλαγή βοσκοτόπου) εξασφαλίζει την ευζωία τους βάσει της νομοθεσίας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν **ΟΧΙ**, αναφέρετε:

9.5 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ

Αναφέρετε τη συνολική ποσότητα παραγόμενης κοπριάς ετησίως:	
η εγκατάσταση διατήρησης / διαχείρισης της κοπριάς στην εκμετάλλευση; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	
Αναφέρετε τον τρόπο διάθεσης της κοπριάς:	<input type="checkbox"/> Λίπανση των εκτάσεων της εκμετάλλευσης <input type="checkbox"/> Διάθεση σε άλλους παραγωγούς <input type="checkbox"/> Άλλο:
Υπάρχει σε σχέδιο διαχείρισης ο προαναφερθείς τρόπος διάθεσης της κοπριάς; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	
Εάν ΟΧΙ , αναφέρετε:	
Υπάρχουν κοντά στις σταυλικές εγκαταστάσεις πηγές μόλυνσης; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ , αναφέρετε:	

9.6 ΑΠΟΘΗΚΕΥΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

Σε περίπτωση αποθήκευσης των ζωοτροφών ή/και προϊόντων ζωικής παραγωγής διασφαλίζεται ο σαφής διαχωρισμός ανά στάδιο; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΔΕ
Θα εξασφαλίζεται η αποφυγή ανάμειξης ή/και επιμόλυνσης των βιολογικών προϊόντων της εκμετάλλευσης ή/και ζωοτροφών από μη εγκεκριμένα προϊόντα ή ουσίες; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΔΕ
Αν ΟΧΙ , αναφέρετε:

9.7 ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ

Περιγράψτε τον τρόπο καθαρισμού & απολύμανσης κτιρίων/εγκαταστάσεων/μηχανολογικού εξοπλισμού της εκμετάλλευσης σας: (Σε περίπτωση εφαρμογής συστημάτων ποιότητας π.χ. ISO 22 000, σχέδιο HACCP κλπ επισυνάψτε)

(10) Υπήρχε στον παρελθόν ή κατά την υποβολή της αίτησης, ένταξη σε άλλο Φορέα Πιστοποίησης Βιολογικών Προϊόντων;
ΝΑΙ ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, σε ποιόν:

(11) Συνεργάζεται η επιχείρηση με κάποιον σύμβουλο για τη βιολογική παραγωγή;
Αν ναι, και εφόσον επιθυμείτε, αναφέρετε τα στοιχεία του συμβούλου:
Όνοματεπώνυμο:
Διεύθυνση: Τηλέφωνο:
Αν όχι, υπάρχει τεχνική επάρκεια του ίδιου παραγωγού ή του προσωπικού της εκμετάλλευσης;
.....

(12) Τα αναγραφόμενα στοιχεία της επιχείρησής σας μπορούν να κοινοποιηθούν από τον Οργανισμό ΔΗΩ, αν ζητηθούν;
ΝΑΙ ΟΧΙ ΝΑΙ κατόπιν επικοινωνίας

(13) ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ (με την υποβολή της αίτησης παρακαλούμε όπως επισυνάψετε τα ακόλουθα έγγραφα)
Παρακαλούμε συμπληρώστε με (✓):

Νομιμοποιητικά έγγραφα επιχείρησης (ΦΕΚ, Βεβαίωση Έναρξης Εργασιών, Εξουσιοδ. εκπροσώπου, τεκμηρίωση δικαιώματος χρήσης μονάδας κλπ.)	<input type="checkbox"/>
Άδεια λειτουργίας ή απαλλαγή άδειας λειτουργίας επιχείρησης (π.χ. Σταβλικής εγκατάστασης κλπ)	<input type="checkbox"/>
Πρόγραμμα Ζωικής Παραγωγής/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 υπεργολάβους)	<input type="checkbox"/>
Άλλο:.....	<input type="checkbox"/>

(14) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Είναι ενταγμένη η επιχείρηση στον Οργανισμό ΔΗΩ και για κάποια άλλη δραστηριότητα (Παρασκευαστική ή Φυτική Παραγωγή);	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γίνεται χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Είναι η επιχείρηση μέλος ομάδας παραγωγών; Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε όνομα ομάδας και αριθμό μελών:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Υπάρχει παράλληλη ένταξη μελών οικογένειας ή άλλου τύπου ομαδικής ένταξης; Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε αριθμό μελών:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

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:

- Δεσμεύομαι να εκτελώ τις περιγραφείσες εργασίες σύμφωνα με την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
- Δέχομαι σε περίπτωση παράβασης της ανωτέρω δέσμευσής μου την επιβολή κυρωτικών μέτρων που προβλέπονται από την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
- 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.
- Δεσμεύομαι να επικαιροποιώ και να κοινοποιώ στο Φορέα Ελέγχου, κάθε τροποποίηση της περιγραφής ή των μέτρων που αναφέρονται στο άρθρο 63 και άρθρο 74 του Καν. 889/08.
- 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.
- Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αλλάξω αρχή ή φορέα ελέγχου, τη διαβίβαση του φακέλου ελέγχου στην επόμενη αρχή ή φορέα ελέγχου.
- Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, να ενημερώσω χωρίς καθυστέρηση τη σχετική αρμόδια αρχή και την αρχή ή τον φορέα ελέγχου.
- Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, ότι θα διατηρώ τον φάκελο ελέγχου για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών.
- 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.
- Δεσμεύομαι να αποστέλλω σχέδιο φωτισμού πριν την έναρξη κάθε εκτροφής.

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 / σφραγίδα της επιχείρησης)

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