

ΔΗΩ

Αριστοτέλους 38, 10433 Αθήνα
Τηλ. 2108224384, Fax 2108218117
e-mail msdio@dionet.gr Ιστοχώρος www.dionet.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΤΑ ΕΛΟΤ EN ISO 22000

- Αίτηση Αρχικής Πιστοποίησης
 Αίτηση Επέκτασης. Αναφέρετε τον Κωδικό του υπάρχοντος Πιστοποιητικού:.....

A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

Επωνυμία / Εταιρική Μορφή			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ	
Ιστοτόπος			

Συνολικός Αριθμός Εγκαταστάσεων (συμπεριλαμβανομένης και της έδρας):

Αριθμός Εγκαταστάσεων στις οποίες επιδιώκεται πιστοποίηση (*):

(*Αν παραπάνω από 2 επισυνάψτε πίνακα που περιλαμβάνει τις κατωτέρω πληροφορίες

Διεύθυνση	Οδός	Αριθ.	ΤΚ	Δήμος	Περιφ. Ενότητα / Περιοχή
Έδρας (01)					
Εγκατάστασης 02					

	Όνοματεπώνυμο	Θέση	Τηλ.	e-mail
Νόμιμος Εκπρόσωπος				
Υπεύθυνος για το σύστημα				

Είναι η επιχείρηση μέρος μεγαλύτερου οργανισμού; ΝΑΙ ΟΧΙ. Αν ΝΑΙ αναφέρετε τη σχέση:.....

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ

Επιθυμητό Πεδίο Εφαρμογής					
Εγκατάσταση 01 (Έδρα)					
Σύνολο Παραγόμενων Προϊόντων/ Υπηρεσιών					
Σύντομη Περιγραφή των Διαδικασιών παραγωγής					
Αριθμός προσωπικού		Αριθμός βαρδιών		Αριθμός προσωπικού σε βάρδιες	
Υπάρχει Άδεια Λειτουργίας σε Ισχύ για τη Συγκεκριμένη Δραστηριότητα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>					
Η Εγκατάσταση λειτουργεί: Συνεχώς <input type="checkbox"/> Εποχικά <input type="checkbox"/>					
Αν εποχικά, προσδιορίστε το εκτιμώμενο διάστημα λειτουργίας:.....					

Εγκατάσταση 02					
Σύνολο Παραγόμενων Προϊόντων/ Υπηρεσιών					
Σύντομη Περιγραφή των Διαδικασιών παραγωγής					
Αριθμός προσωπικού		Αριθμός βαρδιών		Αριθμός προσωπικού σε βάρδιες	
Υπάρχει Άδεια Λειτουργίας σε Ισχύ για τη Συγκεκριμένη Δραστηριότητα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>					
Η Εγκατάσταση λειτουργεί: Συνεχώς <input type="checkbox"/> Εποχικά <input type="checkbox"/>					
Αν εποχικά, προσδιορίστε το εκτιμώμενο διάστημα λειτουργίας:.....					

Σε περίπτωση που υπάρχουν περισσότερες από μία εγκαταστάσεις:

Υπάρχει κοινό σύστημα διαχείρισης; ΝΑΙ ΟΧΙ

Η εφαρμογή του συντονίζεται κεντρικά; ΝΑΙ ΟΧΙ

Γίνεται όλες ή μέρος κάποιων διεργασιών υπεργολαβικά; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, αναφέρετε ποιες:.....

Αριθμός Σχεδίων Ελέγχου Κινδύνων (HACCP/OPRP):.....

Πραγματική ή αναμενόμενη ημερομηνία ολοκλήρωσης εσωτερικής επιθεώρησης:.....

Πραγματική ή αναμενόμενη ημερομηνία ανασκόπησης από τη διοίκηση:.....

Αν υπάρχει ήδη κάποια πιστοποίηση, αναφέρετε το Πρότυπο, τον Φορέα και την ημερομηνία λήξης της πιστοποίησης:.....

Επωνυμία ή Ονοματεπώνυμο Συμβούλου σας, εάν υπάρχει:

Άλλες Πληροφορίες / Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία:

Υπογραφή του Εκπροσώπου της Επιχείρησης:

Παρακαλούμε αποστείλετε το συμπληρωμένο έντυπο στο fax 210 8217117 ή στο e-mail: msdio@dionet.gr
Ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας.

(Τα παρακάτω στοιχεία συμπληρώνονται μόνο από την ΔΗΩ)

ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

Αριθμ. Πρωτοκ.:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ	Όνομα / Υπογραφή	Ημ/νία	Παρατηρήσεις
Παρελήφθη από:			