##### NOTIFICATION d’ACTIVITÉ DE PROJET INTERNATIONAL

Nous vous remercions de remplir ce document avec précision. Ces informations doivent nous permettre de mieux appréhender votre projet et d’évaluer le temps nécessaire pour la réalisation du contrôle et de la certification de vos produits, conformément aux règles de production de l’agriculture biologique définies par le Standard Certisys pour la production biologique non EU et/ou pour la National Organic Program 7 CFR Part 205 (NOP).

Un devis sera élaboré sur la base du temps estimé, la facturation est basée sur le temps réellement effectué lors de la mission.

|  |
| --- |
| **1. Informations générales** |
| **1.1 Nom société :** |  |
| Adresse complète : |  |
| Pays : |  |
| Responsable : | Nom : |  | Prénom : |  |
| Email : |  |
| Téléphone : |  |
| Interlocuteur désigné : | Nom : |  | Prénom : |  |
| Email : |  |
| Téléphone : |  |

|  |
| --- |
| **1.2 Type d'opération concernées par la demande *(cocher svp)*:** |
| 󠄆 Production végétale | 󠄆 Cueillette sauvage | 󠄆 Transformation |  󠄆󠄆 Stockage |
| 󠄆 Exportation | 󠄆 Autre : |

|  |
| --- |
| **1.3 Produits pour lesquels la certification est demandée :**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.4 Êtes-vous actuellement ou avez-vous été certifié en agriculture biologique ces derniers mois par un organisme autre que Certisys ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez indiquer ci-dessous et joindre le certificat. |
| Nom de l'organisme de contrôle : | Produits concernés : | Date d’expiration du certificat : |

|  |
| --- |
| **1.5 Quelle certification souhaitez-vous *(cocher svp)* ?** |
|  󠄆󠄆 EU (marché Européen) | 󠄆 NOP (marché US) |  󠄆󠄆 BioSuisse (si votre client Suisse le demande) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.6 Si vous avez été certifié par Certisys la campagne précédente, y a-t-il eu des changements ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| Si oui veuillez indiquer à quel niveau et expliquer. | 󠄆 parcelle | 󠄆 producteur | 󠄆 produit | 󠄆 autre |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Description de l'activité de production végétale /cueillette sauvage (si applicable)** |
| **2.1 Veuillez remplir le tableau ci-dessous :** |
| Nom du producteur ou du groupement de producteur : | Nombre de producteurs concernés | Zone géographique/ Région | Produits cultivés en bio (pour lesquels une certification est demandée) | Surfaces des produits cultivés en bio | Produits cultivés en non bio par le(s) producteurs |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Total: |  |  | Total: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.2 Y a-t-il une activité de stockage ou de transformation chez les producteurs ?** |  󠄆󠄆 oui  | 󠄆 non |
| **2.3 Y a-t-il une activité de stockage intermédiaire ?** |  󠄆󠄆 oui | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez brièvement décrire (activité, localisation) : |

|  |
| --- |
| **3. Groupement de producteurs (si applicable)** |
| **3.1 L'achat des intrants (semences, produits phyto, amendements, compost,...) est-il centralisé ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| **3.2 Les producteurs cultivent-ils aussi d'autres produits qui ne sont pas commercialisés en bio ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez décrire ces cultures : |
| **3.3 Existe-t-il un système de contrôle interne (SCI) ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| **3.4 Des sites de stockage ou/et de transformation sont-ils couverts par le SCI ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez décrire : |
| **3.5 Existe-t-il une liste actualisée des producteurs et parcelles (avec leur localisation GPS) ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| **3.6 Existe-t-il un système d'enregistrement des achats, des ventes, des stocks ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| **3.7 L'ensemble des membres du groupement sont-ils audités annuellement (audit interne) ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| **3.8 Quelle est la distance maximale qui sépare les parcelles à l’intérieur d’un même groupement ?** |  |
| Quelle est la distance maximale entre les groupements ? |  |
| **3.9 Autre remarques éventuelles :** |

|  |
| --- |
| **4. Activité de transformation / stockage (si applicable)** |
| **4.1 Veuillez indiquer votre activité de transformation :** |
| 󠄆 Transformation de produit simple (séchage, triage, conditionnement, mise en sac, …) | 󠄆 Transformation complexe (multi-ingrédient, utilisation auxiliaires technologiques, …) | 󠄆 Activité de stockage | 󠄆 Autre transformation |
| **4.2 Veuillez décrire brièvement votre activité et produit transformé:** |
| **4.3 Avez-vous une activité de transformation sur plusieurs sites ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez indiquer le nombre de sites et les adresses : |
| **4.4 Avez-vous une activité de transformation non bio ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez décrire : |
| **4.5 Avez-vous des sous-traitants ou façonniers pour votre activité ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez d'écrire l'activité sous-traitée : |
| **4.6 Êtes-vous sous-traitant ou façonnier pour un ou plusieurs donneurs d'ordre?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez détailler l’activité et les coordonnées : |
|  |
| **4.7 Avez-vous un système qualité documenté mis en place ? (Procédures, instructions, traçabilité, manuel qualité, ...)** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |

|  |
| --- |
| **5. Exportation et commercialisation (achat/vente)** |
| **5.1 Commercialisez-vous sur le marché local ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| **5.2 Faites-vous de l'exportation vous-même ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, veuillez indiquer ci-dessous le nombre d'exportations annuelles envisagées et les pays de destinations : |
| **5.3 Exportez-vous via une autre structure juridique ?** | 󠄆 oui  | 󠄆 non |
| Si oui, laquelle ? |
| **5.4 Connaissez-vous les importateurs ?** | 󠄆 oui | 󠄆 non |
| Si oui veuillez indiquer les coordonnées ci-dessous : |

 **Les informations contenues dans ce formulaire seront gardées en toute confidentialité entre l’opérateur et CERTISYS. L’opérateur déclare les informations communiquées exactes et complètes.**

**L'opérateur s'engage à effectuer les opérations conformément aux règlements CE n° 834/2007 et 889/2008, particulièrement aux Titres III, IV et V du n° 834/2007 concernant le mode de production biologique, tels que évalués équivalents par Certisys.**

**L'opérateur déclare avoir confié le contrôle de son exploitation à l'organisme de contrôle CERTISYS sprl.**

**L'opérateur s'engage à accepter, en cas d'infraction ou d'irrégularité, l'application des mesures prévues dans le cadre des règles de la production biologique, telles que évaluées équivalentes par Certisys.**

Fait à … ……………………………. , le …………………… Signature ………….……………..