**نموذج استمارة طلب الترخيص كجهة منح شهادات للانظمة الزراعية**

يبين هذا الملحق نموذج استمارة طلب ترخيص جهات منح الشهادات المشار إليها في المادة /21/ من التعليمات التنفيذية.

|  |  |
| --- | --- |
| 1- معلومات عامة | 1- General information: |
| اسم الشركة أو الجهة: |  | Name of Company or Body: |
| مقرها الرئيسي: |  | Head Quarters/ Main Office  |
| عنوان: |  | Address: |
| هاتف: |  | Tel.: |
| فاكس: |  | Fax: |
| البريد إلكتروني: |  | E-mail: |
| الموقع الإلكتروني: |  | Website: |
| الفروع: |  | Branches: |

|  |  |
| --- | --- |
| 2- الاعتماد: | 2- Accreditation: |
| جهة الاعتماد\*: |  | Accreditation Body: |
| مقرها: |  | Head quarters |
| رقم كود الاعتماد: |  | Accreditation Code Number  |
| تاريخ اعتمادها لأول مرة: |  | Date of its 1st Accreditation |
| تاريخ تجديد الاعتماد: |  | Date of Accreditation Renewal  |
| فترة صلاحية الاعتماد الحالي: |  | Validity of the Current Accreditation  |
| فترات سحب أو تعليق الاعتماد: |  | Withdrawal or Suspension Periods of Accreditation: |
| \* إذا كانت الجهة/الشركة المانحة للشهادات معتمدة من قبل أكثر من جهة اعتماد واحدة يرجى إيضاح ذلك بإدراج الصفحة الأولى مرة أخرى وملئ المعلومات الخاصة بجهة الاعتماد. |
| \* If the certification body is accredited by more than one accreditation body, please clarify this by inserting this page once again and filling in the fields related to it. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| كود تسجيل الشركة في سورية |  | Regestration Code/Codes of the Certification Body in Syria  |
| مجالات الترخيص المطلوب |  | Areas for which is Authorized Operations Fields is Requested |
| الوكيل أو الوكلاء المحليون إن وجد: |  | Local Representative(s) (if there is): |
| الاسم والنسبة: |  | Name and Surname: |
| العنوان:  |  | Address: |
| الهاتف:  |  | Tel.: |
| الفاكس: |  | Fax: |

|  |
| --- |
| تصريحDeclaration |
| أنا الموقع أدناه: اسم الأب اسم الأممكان وتاريخ الولادة: ممثل/وكيل: أشهد وعلى مسؤوليتي الخاصة بأن كل المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وأتعهد بإعلام مديرية مكتب الإنتاج العضوي عن أي تغيرات في المعلومات السابقة وعن تجديد الاعتماد أو سحبه وبالسرعة القصوى.  |
| I am the undersigned: * Name of Father: - Name of Mother
* Date and Place of Birth:
* Representative of:
* I hereby certify on my own responsibility that all the aforementioned information are correct

& I undertake to notify the Bureau Directorate Of Organic Production of any changes in the aforementioned information and in case of accreditation renewal or withdrawal.  |
| الاسم والنسبة: |  | Name and Surname: |
| التاريخ: |  | Date: |
| الختم والتوقيع: |  | Seal & Signature: |

يرفق مع الطلب الوثائق التالية (حسب المادة 21 من التعليمات التنفيذية)

1. الهيكل التنظيمي للشركة
2. دليل الجودة
3. دليل التشغيل
4. الإجراءات التنفيذية لمنح الشهادات
5. قائمة بالتدابير المتخذة بحق المشغل في حال عدم المطابقة وكيفية التعامل مع هذه الحالات

The following documents should be attached to this application (as referred in article 21 of the implementing regulations)

1. Organizational chart
2. Quality manual
3. Operating manual
4. Implementing procedures for certification
5. list of measures in case of non compliance and measures for reaction against non-compliance

|  |  |
| --- | --- |
| رأي مديرية مكتب الإنتاج العضوي: | Opinion of The Bureau Directorate Of Organic Production:  |
|  |