

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION

GLOBALG.A.P. (Chaine de traçabilité) CHAIN OF CUSTODY (CoC)

Note: Les produits et process couverts par le certificat IFA correspondant sont hors du périmètre de cette norme.

Nom de la Société : (Veuillez préciser le nom complet avec par ex. : SAS, SA, SARL, ...)	Adresse de la société : (rue, CP, ville, pays, BP)		
Représentant officiel : Nom : Poste :	Contact : (si différent) Nom : Poste :		
Numéros de téléphone:	Adresse e-mail: Adresse e-mail pour l'envoi de la facture si différente:		
Numéro de TVA/Numéro d'entreprise /Numéro de chambre de commerce: dans le pays d'immatriculation	Global Location Number/GLN fourni par GS1 (si disponible):		
Coordonnées GPS du siège (latitude/longitude avec 4-6 décimales +/-10m):	Numéro COC (GGN) si déjà existant		
	Oui GGN :		Jamais reçu

Chain of Custody (activités de post récolte)

☐	CoC - Cultures
☐	CoC - Productions animales
☐	Coc - Aquacultures
☐	CoC - Négociant sans possession physique du produit

Options de certification (Notez l'option choisie avec "x")

☐	Option 1 site unique	☐	Option 1 Multi-site - Supply chain
		☐	Option 1 Multi-site - détail/ Restauration

Service complémentaire (si besoin)

☐	Audit blanc - Ceci peut vous aider à identifier le degré de conformité du système actuel de l'entreprise aux exigences de GLOBALGAP, préalablement à l'audit initial.
--------------------------	--

L'entreprise a-t-elle déjà été enregistrée, auditée ou certifiée selon le référentiel GLOBALGAP ?

Note: Le double enregistrement est puni d'une pénalité de 100 €

☐	Oui, GGN/COC:	Raison du changement d'OC :
☐	Non	

Avez-vous une licence d'utilisation du logo ou label GGN ?

☐	Oui
☐	Non

Joindre des feuilles supplémentaires, si nécessaire.

Avez-vous un sous-traitant pour les activités-produits ?

☐	Oui
☐	Non

Avez-vous un certificat valide GlobalGap IFA en cours ?

☐	Oui, produits concernés :	
☐	Non	/

**1. Unités de conditionnement/ Unités de transformation/sites administratifs,
Si vous êtes juste un trader sans prendre physiquement possession de la
marchandise donnez les détails de votre adresse administrative ici :**

Nom	Adresse et coordonnées géographiques	Produits	Activité (par ex.. stockage, Conditionnement)	Période de traitement	Estimation de la production annuelle (T)	étiquetage (oui/Non)	GFSI recognized food safety system (Yes/No)	Pays de destination

2. Sous-traitants (stockage, manipulation de produits certifiés) : Sous-traitez-vous une de vos activités (transport inclus) ? Si oui, veuillez les préciser ci -après.

Sous-traitant	Adresse et pays	Classe de risque*	Activité/Opération	Certifié (Globalgap, IFS, BRC, ISSC, etc) ou non (si oui précisez GGN, numéro de certificat, validité) et statut **

***Classe de risque:**

Risque faible – stockage ou manipulation de produits emballés, fermés et étiquetés

Risque élevé – manipulation, réemballage, réétiquetage de produits certifiés, stockage et/ou manipulation de vrac (non-emballé, non fermé non étiqueté)

****Sous-traitants à haut risque qui n'ont pas de certificat GlobalGap ou CoC valide seront inclus dans l'audit et dans le périmètre de certification et devront apparaître dans le certificat CoC concerné.**

3. Système de sécurité sanitaire de l'entreprise :

(Veuillez choisir l'option pertinente suivante)

☐	3a	L'entreprise a déjà été certifiée selon un référentiel de sécurité sanitaire reconnu par GFSI (Global Food Safety Initiative- www.mygfsi.com).
	Veuillez préciser le type de certificat et sa validité et joindre une copie :	
☐	3b	L'entreprise n'a pas été certifiée selon un référentiel reconnu GFSI, mais certifiée selon une autre norme de sécurité sanitaire (ex.: ISO 22000, HACCP néerlandais).
	Veuillez préciser la norme, sa validité et joindre une copie :	

Joindre des feuilles supplémentaires si nécessaire.

4. Déclaration de diffusion d'information sur la base de données GLOBALG.A.P.

J'accepte la diffusion d'informations sur la base de données de GLOBALGAP par la voie suivante : Veuillez préciser l'option de diffusion choisie avec un X. Ces options sont basées sur le document «GLOBALGAP general regulations Data Access rules ».

☐	Seulement les données obligatoires sont diffusées au public.
☐	Toutes les données relatives aux coordonnées de l'entreprise sont publiques.

5. Avez-vous une période d'audit préférée ?

Je, soussigné, déclare avoir complété cette fiche d'identification de manière sincère.

NOM DE L'ENTREPRISE :

REPRESENTANT LEGAL :

FONCTION :

DATE & SIGNATURE :

En se basant sur les informations ci-dessus, CUC rédigera une offre de contrat sans engagement.

**Veillez retourner ce formulaire d'identification à certificationfrance@controlunion.com .
OU EN APPUYANT SUR LE BOUTON CI-DESSOUS :**

Control Union Certifications respecte vos données personnelles et s'engage à les protéger. Voir notre règlement de protection des données privées :

https://petersoncontrolunion.com/storage/configurations/certificationspetersoncontrolunioncomaccnakijkennl/files/general_privacy_policy.pdf?_ga=2.165877758.1395489412.1553687991-839678835.1553687991

Joindre des feuilles supplémentaires si nécessaire.