



Αγροδιατροφική Σύμπραξη
Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας

ΑΓΡΟΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΜΠΡΑΞΗ
ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΤΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ
ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΣΗΜΑΤΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (συμπληρώνονται υποχρεωτικά όλα τα πεδία)												
Επωνυμία												
Διεύθυνση												
Πόλη, Νομός									Τ.Κ.			
Τηλ. σταθερό/ κινητό							FAX:					
E-Mail Επιχείρησης												
ΑΦΜ										ΔΟΥ		
ΓΕΜΗ												
Νομική Μορφή Εταιρείας												
Επωνυμία (στα αγγλικά)												
Διεύθυνση (στα αγγλικά)												
Η συμπλήρωση της επωνυμίας και της διεύθυνσης της επιχείρησης στην αγγλική γλώσσα είναι υποχρεωτική μόνο για τις επιχειρήσεις που επιθυμούν την χορήγηση σήματος σε αυτή τη γλώσσα.												

Νόμιμος Εκπρόσωπος		Αναπληρωτής/Εξουσιοδοτημένος Εκπρόσωπος	
Όνοματεπώνυμο:		Όνοματεπώνυμο:	
Τίτλος - Θέση:		Τίτλος - Θέση:	
Τηλ.:	Κιν.:	Τηλ.:	Κιν.:
Email:			
Υπεύθυνος Επικοινωνίας		Τηλ.:	Κιν.:
Όνοματεπώνυμο:		Email:	

2. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
Τομέας Δραστηριότητας Επιχείρησης	
1. Παραγωγή-Τυποποίηση (Πρωτογενής Τομέας)
2. Επεξεργασία-Μεταποίηση (Δευτερογενής Τομέας)
3. Επεξεργασία - Μεταποίηση τροφίμων πρωτογενούς τομέα, μη παραγόμενων στην ελληνική επικράτεια
Κατηγορία Τροφίμων χορήγησης του σήματος ταυτότητας της Αγροδιατροφικής Σύμπραξης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, όπως ορίζεται στο Παράρτημα 1 του Κανονισμού.	
Κατηγορία/ες:	
* Για κάθε κατηγορία τροφίμων της επιχείρησης υποβάλλεται ξεχωριστή αίτηση.	

Συμπληρώνεται από την Αγροδιατροφική Σύμπραξη ΠΚΜ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΑΙΤΗΣΗΣ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ											ΚΩΔΙΚΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ					
--------------------------------------------	--	--------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω ότι:

1. Όλα τα στοιχεία της παρούσας Αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή.
2. Τηρώ την υφιστάμενη Κοινοτική και Εθνική Νομοθεσία.
3. Επιπλέον, διαθέτω όλες τις απαραίτητες πιστοποιήσεις των προϊόντων και υπηρεσιών που αναφέρω στην παρούσα και τηρώ την διαδικασία ιχνηλασιμότητας αυτών.
4. Σε κάθε αλλαγή των στοιχείων των νομιμοποιητικών εγγράφων σύστασης της εταιρείας/επιχείρησης, καθώς και των στοιχείων που σχετίζονται με τα προϊόντα που αναφέρω στην παρούσα θα ενημερώσω εγκαίρως και εγγράφως την Αγροδιατροφική Σύμπραξη Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.
5. Έλαβα γνώση του Κανονισμού χορήγησης Σήματος Ταυτότητας Συνεργαζόμενου Μέλους, το περιεχόμενο του οποίου αποδέχομαι.
6. Θα καταβάλλω την ετήσια εφάπαξ αμοιβή.
7. Συναινώ στην τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου.

Η Αγροδιατροφική Σύμπραξη ΠΚΜ έχει λάβει τα απαιτούμενα μέτρα ασφάλειας και προστασίας των προσωπικών δεδομένων, εναρμονισμένα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων. Παρακαλούμε διαβάστε την Πολιτική Απορρήτου που είναι διαθέσιμη εδώ <http://agromacedonia.gr/politiki-aporitou/>.

Ημερομηνία:/...../20...

Για την Επιχείρηση

.....
(ονοματεπώνυμο - υπογραφή νομίμου εκπροσώπου ή εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου – σφραγίδα επιχείρησης)

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

1. Η υποβολή της Αίτησης μπορεί να γίνει είτε προσωπικά, είτε ηλεκτρονικά (το πρωτότυπο της αίτησης θα πρέπει να αποστέλλεται ταχυδρομικά και θα πρέπει να φέρει πρωτότυπη υπογραφή του νομίμου εκπροσώπου της επιχείρησης ή του αναπληρωτή του ή του εξουσιοδοτημένου για το σκοπό αυτό εκπροσώπου του).