

**ROCZNY PLAN PRZETWARZANIA  
MIĘSA KULINARNEGO /WĘDLIN / KONSERW W SYSTEMIE QAFP  
na rok .....**

|                                     |                                            |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>DANE WNIOSKODAWCY (skrócone)</b> | Nr producenta <sup>1</sup>                 |
| Nazwisko i imię / Nazwa firmy:      |                                            |
| Adres:                              |                                            |
| Województwo <sup>2</sup> :          | .....<br><b>Data i Podpis</b> <sup>2</sup> |

1) nr nadany producentowi przez Biocert Małopolska Sp. z o. o. 2) w przypadku produkcji w różnych województwach należy sporządzić dla każdego województwa odrębny plan produkcji 3) czytelny ręczny podpis Producenta lub upoważnionego przez niego Pełnomocnika (w tym przypadku wymagane pełnomocnictwo)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA ASORTYMENTU - STANDARD QAFP MIĘSO, QAFP WĘDLINY, QAFP KONSERWY**

| Lp. | Nazwa produktu | Przewidywana roczna wielkość produkcji | Jednostka miary | Czy produkcja równoległa?    |                              | Uwagi |
|-----|----------------|----------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------------|-------|
|     |                |                                        |                 | Tak                          | Nie                          |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |
|     |                |                                        |                 | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |       |

Proszę wpisać skład produktów lub podać informację o ilości załączników i załączyć specyfikacje (lub receptury) produktowe. W przypadku załączenia receptur/specyfikacji i braku zmian w stosunku do roku ubiegłego wpisać 'brak zmian' :

Inne uwagi producenta:

*UWAGI BIOCERT MAŁOPOLSKA Sp. z o. o.*