

Dane na rok

DANE WNIOSKODAWCY <i>(skrócone)</i>								
Numer producenta ¹		Województwo		Data wypełnienia				
Nazwisko		Telefon		dzień		- miesiąc - rok		
Imię		nr ARIMR		Podpis ²				
Nazwa firmy (jeśli dotyczy)		Adres						
1) numer Podmiotu nadany przez Biocert Małopolska Sp. z.o. 2) czytelny odręczny podpis Podmiotu lub upoważnionego przez niego Pełnomocnika (w tym przypadku wymagane załączenie pełnomocnictwa)								
I. INFORMACJA DOTYCZĄCA ŚRODKÓW TRANSPORTU - QMP Transport								
Nazwa środka transportu	Numer rejestracyjny	Powierzchnia załadunkowa	Waga pojazdu	Gęstość załadunku	Czy transport równoległy?		Czy środek posiada wymagane zezwolenia na przewóz?	
					Byłoby QMP i byłoby nie certyfikowane z QMP		Sanitarne	Transport (> 65km) na dłuższą odległość
					<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	<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	<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	<input type="checkbox"/> Tak / <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak / <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak / <input type="checkbox"/> Nie
UWAGI								
UWAGI BIOCERT MAŁOPOLSKA Sp. z o.o.								