

Dane na rok

DANE WNIOSKODAWCY <i>(skrócone)</i>							
Numer producenta ¹		Województwo		Data wypełnienia			
Nazwisko		Telefon			dzień	miesiąc	rok
Imię		nr ARiMR	0				
Nazwa firmy (jeśli dotyczy)		Adres					
Podpis ²							
1) numer Podmiotu nadany przez Biocert Małopolska Sp. z o.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?	
					Był to QMP i był to nie certyfikowane z QMP	Sanitarne	Transport (> 65km) na dłuższą odległość
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
					☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie	☐ Tak / ☐ Nie
UWAGI							
UWAGI BIOCERT MAŁOPOLSKA Sp. z o.o.							