

 Mexico Certificadora orgánica a.c.	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE PRODUCCION ANIMAL CLASE INSECTA (PRODUCCIÓN APICOLA)		
	Revisión 01	Elaboró :STN	Aprobado por el C.C.en fecha: 16/02/2015

Nombre del operador..... Código México Cert.....

Para los siguientes productos:

N° de campo	Nombre del producto a certificar	Status del producto		Cantidad prevista (Kg)	Tipo de solicitud	Forma de venta			
		Orgánico	Conversión			Etiquetado propio		Otros operadores	
						si	no	si	no

Tipo de solicitud: 1^{ERA} EMISSION: **EM**; EXTENSION: **EX**; RECERTIFICACIÓN: **R**

ANEXOS (Señale las casillas según sea el caso):

☐ **BOCETOS DE LAS ETIQUETAS** para los productos etiquetados

En el caso de extensión y/o recertificación, el operador declara:

- ☐ Que el Plan de Manejo **no ha cambiado**: los productos listados arriba se producen según los modos descritos en el Plan orgánico (presentado a México certificadora orgánica a.c. para la emisión del certificado de conformidad) y está conforme a lo estándares orgánicos.
- ☐ Que el Plan de Manejo **ha cambiado**, pero los cambios **no son importantes** (medios técnicos, técnicas de cosecha, aumento de la superficie de pecoreo): el operador describe los cambios en el espacio aquí abajo (o en un anexo); Las declaraciones serán una actualización del Plan de Manejo presentado por México certificadora orgánica a.c. para la emisión del certificado de conformidad.

Descripción breve y precisa de los cambios:

☐ El Plan de Manejo **ha cambiado** y los cambios **son importantes** (Nuevos productos, etc...): por esta razón, el operador anexa un nuevo Plan de Manejo actualizado.

NOTA IMPORTANTE: el presente documento tiene que ser rellenado y enviado a México certificadora orgánica a.c. en caso de primera emisión, extensión, renovación anual del certificado de conformidad. Considerando que los tiempos para una emisión, revisión, renovación o confirmación anual también pueden durar un mes se aconseja enviar el documento con por lo menos un mes de antelación.

N° bloques de documentos de transacción _____

Fecha,

Firma del Operador