

Les champs signalés par une astérisque * sont obligatoires.

⁽¹⁾ Détaillants : commerces liés à la production artisanale, points de vente, marchands ambulants, vente par correspondance

INFORMATIONS OPERATEUR

Raison sociale* :			Forme juridique* :	
NOM Prénom* :				
NOM Prénom interlocuteur sur dossier BIO* :				
Adresse* :				
CP* :		Commune* :		
Téléphone* :		N° SIRET* :		
Tel. 2 :		Code APE* :		
Email :		N° agrément sanitaire :		
Site Internet :		Dispense d'agrément n° :		

Indiquer où sont consultables les documents Qualité et Comptables si adresse différente du siège* :

Type de clientèle : ou

Votre structure est-elle déjà certifiée par Qualisud ?

Ouverture* du : au de : à

Fermeture déjeuner de : à

Avez-vous un système d'enregistrement des entrées / sorties en BIO ?

PRESENTATION DE VOTRE PROJET BIO

Etes-vous déjà certifié en BIO* ?

Si non, date de début d'activité envisagée ?

Si oui, par quel organisme* ? Avez-vous eu un retrait d'habilitation durant les 12 derniers mois?*

Effectif de la structure* :

Chiffre d'affaires prévisionnel en BIO* :

Activité mixte *(BIO / non BIO) :

Jours et horaires de production BIO prévus* :

Si activité saisonnière, préciser la période* :

Activité(s) BIO prévue(s)* (cocher les cases correspondants à l'activité prévue) :

	Fabrication et/ou cuisson	Conditionnement et/ou étiquetage ⁽¹⁾	Revente en l'état
Magasin spécialisé de revente de produits BIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magasin généraliste (alimentaire - non alimentaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terminal de cuisson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boulangerie / Boulangerie - pâtisserie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boucherie / Boucherie - charcuterie / Boucherie - charcuterie - traiteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poissonnerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vente ambulante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vente par correspondance / E-commerce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁽¹⁾ Préciser le nombre d'étiquettes BIO créées :

Famille(s) de produit(s) concerné(s)* : (préciser dans chaque case le nombre de références prévues)

	Produits non biologiques	Produits biologiques	
		en vrac	pré-emballés

A combien de fournisseur(s) BIO pensez-vous faire appel* ?

Quels supports de communication utiliserez-vous ?

Catalogue / dépliants / prospectus / site internet / affichage /

TRES IMPORTANT :

1) Pour des sites de stockage de produits bio à une autre adresse que celle de votre siège, préciser :
 Coordonnées :

2) Si découpe, reconditionnement ou ré-étiquetage, préciser où et quand ?

Avez-vous un site de préparation extérieur à votre point de vente ?

3) Si magasin de vente au détail, préciser votre chiffre d'achat annuel HT des produits BIO revendus en vrac (même si approximatif) :

Cadre réservé à Qualisud "Préparation à l'évaluation"

1) QPE examiné le **par** - Si besoin d'informations complémentaires, conserver l'écrit de la demande et de la réponse apportée.
 Résultat de l'étude de recevabilité réalisée conformément à CERT09-II.1 : CF / NCF -
 Si NCF, motifs : et conserver la réponse écrite fournie par QUALISUD au demandeur.

2) Kit prospect envoyé le **par** **3) Revue de la demande d'engagement réalisée le** **par**
 devis, formulaire d'engagement et contrat - informations clients suffisantes au processus de certification AB :
 accès à la réglementation AB en vigueur - éventuelles divergences QS-opérateur résolues :
 guide processus de certification - portée de certification définie :
 bon pour accord sous-traitant - QS est capable et compétent pour ces évaluations et certifications :
 autre : - documents d'engagement complets (contrat, devis, formulaire d'engagement) :
 - pré-notification Agence Bio (avec validation QS effectuée) :
 Si point(s) NCF : suites données
 Si tous les points CF : date d'engagement de l'opérateur :

4) Enregistrement dans 4D et envoi de l'attestation d'engagement effectués par **le**

Commentaires :