

Certification GLOBALG.A.P. CoC Réf : GGP/ CERT 04/55-4 Validation par : AG Mise en application le 19/08/2025 Page 1 sur 1

QUALISUD		QUESTIONNA	IRE ET DE	MANDE ENGAGE	19/08/2025	Page 1 sur 1						
VOS COORDONNIFES												
Nom	orénom du re	esponsable léga	l du groi	ine	VOS COORDONNEES							
		ion de la perso		•								
Raison sociale de l'entreprise						N° GGN/GLN :						
Adresse :						N° SIRET : N° TVA :						
Code Postal :						Tél:						
Commune : Latitude (format						Email : Longitude (format						
DD):						DD):						
Latitude et Longitude peuvent être trouvées par exemple sur le site https://www.torop.net/coordonnees-gps.php Format DD : Degrés Décimaux : exemple 47.6193757												
OBLIGATOIRE: Pour mettre en place la certification GLOBALG.A.P. dans votre entreprise, avez-vous fait appel à un organisme de formation ou de conseil?)					Si <mark>OU</mark> I, indic	l, indiquer la raison sociale :						
PORTEE DE LA CERTIFICATION DEMANDEE												
PREMIERE DEMANDE			RENO	UVELLEMENT		EXTENSION/REDUCTION DU CHAMP* (Produit/Activité/Site)						
*Lister modif	ication du c	champ :										
		Multi-sites				Multi-sites commerce de détail et chaines de restaurants						
Site unique	Nombre to		tal de si	tes engagés :		sous franchise						
Nombre total de sites engagés : Operations réalisées par le groupe client ou sous sa reponsabilité (indiquer Oui ou Non)												
Produit(s) concerné(s)	Quantité estimée de produits (en tonnes)	Contrôle physique du produit (O/N)		Activité(s) concernée(s) Lister les activités ci- dessous*	Activité sous- traitée (y compris le transport) - (O/N) Si oui, remplir à partir ligne 35	Etiquetage réalisé par l'entreprise (O/N)	Détenteur de		Disponiblité d'un certificat reconnu par le GFSI valide le jour du contrôle (O/N)	Pays de destination (lister tous)		
		*Activ	vités : sto	ckage, conditionn	nement, (ré)étiqueto	ge de produits cert	ifiés, tran	sport				
Sous-traitant : raison sociale et adresse Temps de déplacement Act					vité(s)	N° GGN/GLN le cas échéant Produ		Produit(s) co	ncerné(s)			

Informations complémentaires											
L'entreprise est-elle déjà cliente chez nous ?					OUI indiquer le dossier						
L'entreprise a-t-elle déjà été enregistrée auprès de GLOBALG.A.P. ?					OUI indiquer votre N° GGN/GLN						
L'entreprise a-t-elle déjà déjà une autre certification ?					OUI dans quelle(s) démarche (s) :						
Souhaitez vous coupler l'audit avec un autre référentiel ?					OUI quel cahier des charges :						
 Confirmation de demande et engagement pour la certification GLOBALG.A.P. CHAIN OF CUSTODY 											
Je soussigné,											
• déclare que les informations ci-dessus sont exactes, avoir pris connaissance des conditions générales de certification ainsi que des conditions financières associées, et déclare les accepter et autorise et demande à QUALISUD de communiquer à GLOBALG.A.P., les informations nécessaires à l'enregistrement,											
 m'engage à : respecter les exigences liées à la certification à tout moment ; payer les frais applicables établis par GLOBALG.A.P. et par QUALISUD ; communiquer les mises à jour des données à QUALISUD ; respecter les conditions de l'Accord de Sous-Licence et de Certification ; respecter l'accord de licence du logo du label GGN, le cas échéant 											
Fait à :				Le :		Signature :					
Contact : globalgap@qualisud.fr - Tel : 05 62 88 13 90 - Qualisud – BP 82256 – 31 322 CASTANET TOLOSAN CEDEX En cas de difficultés se référer à : Module complémentaire IFA disponible sur https://www.qualisud.fr/ ou sur https://www.globalgap.org											