

## PEDIDO DE CERTIFICAÇÃO, ANÁLISE DE CANDIDATURA E DELIBERAÇÃO PARA O BEM-ESTAR ANIMAL WELFAIR™ (WQ1)

### 1. Identificação

Operador a certificar:	_____
Morada:	_____
Código Postal:	_____ - _____
Nº de Contribuinte:	_____
Concelho:	_____
Distrito:	_____
Freguesia:	_____
Grupo empresarial a qual pertence (Caso se aplique):	_____
Contabilista:	_____
Contacto:	_____

### 2. Elementos de Contato

Representante da empresa para efeitos de certificação:

Nome:	_____
Função/Cargo:	_____
Telefone:	_____
Telemóvel:	_____
Email:	_____

### 3. Informação sobre a Certificação Pretendida

Opções de Certificação	
Certificação Individual <input type="checkbox"/>	Certificação multi-site (com sistema de global de gestão pecuária) <input type="checkbox"/>

Âmbito	
Suínos de engorda <input type="checkbox"/>	Matadouro bovinos <input type="checkbox"/>
Suínos maternidade <input type="checkbox"/>	Matadouro Suínos <input type="checkbox"/>
Bovinos de carne engorda <input type="checkbox"/>	Matadouro Frangos <input type="checkbox"/>
Bovinos de leite <input type="checkbox"/>	Rastreabilidade <input type="checkbox"/>
Frangos de engorda <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/> quais? _____

**Tipo de auditoria**

 Certificação inicial 

 Extensão/Alteração 

 Renovação de certificado 

 Pretende Visita Prévia? Sim  Não 

 Transitou de outro OC? Sim  Não  Se sim, qual? \_\_\_\_\_

 Recorreu a alguma empresa de consultadoria para implementação do referencial? Sim  Não 

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

**Indicar as certificações que possui**

 NP EN ISO 9001 

 NP EN ISO 14001 

 NP EN ISO 22000 

 FSSC 22000 

 BRC 

 IFS 

 Outro  Qual? \_\_\_\_\_

#### 4. Identificação e Caracterização dos locais de atividade

Indique os diferentes locais e o tipo de atividade (produção, transformação, abate, sede...)

Nome	Localidade/Morada	Atividade

#### 4.1 Explorações pecuárias (preencher caso aplicável)

Nome	Código de exploração	Localidade	Nº Pavilhões	Nº de animais por pavilhão

#### 4.2 Matadouro/transformador (preencher caso aplicável)

Nome:	Marca de salubridade	Localidade	Atividade

#### Proteção de dados:

Padrão (divulgação mínima), o IRTA e a Certis, Controlo e Certificação, Lda. podem usar os dados de inscrição para processos internos. A informação de certificação pode ser verificada por terceiros apenas pelo número do certificado.

Publicação dos dados num registo eletrónico público, tanto pelo IRTA como pela Certis, Controlo e Certificação, Lda. se assim o entenderem.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Responsável ou seu representante**

\_\_\_\_\_

(A preencher pela Certis)

**Análise de Candidatura:**

1. A informação sobre o cliente está preenchida na totalidade? Sim  Não
  2. A informação sobre o produto é suficiente para a condução do processo de certificação? Sim  Não
  3. Está definido o âmbito da Certificação pretendida/ produto para a qual a certificação é concedida/ esquema de certificação/ norma e documento normativo? Sim  Não
  4. Estão identificadas a(s) atividade(s) subcontratada(s)? Sim  Não
  5. Está identificada (nome/ morada) da(s) Empresa(s) subcontratada(s) e se esta é Certificada e/ou Acreditada? Sim  Não
  6. Discussão e esclarecimentos prévios (normas/ subcontratados/ taxas/ etc.) à candidatura foram assegurados entre o cliente e o OC? Sim  Não
  7. Estão disponíveis os meios para realizar todas as atividades de avaliação? Sim  Não
  8. O OC têm a competência e capacidade para efetuar a atividade de certificação? Sim  Não
  9. O OC têm competência e capacidade para a atividade de certificação requerida, não obstante, não possuir qualquer experiência prévia? Sim  Não
- Observações: \_\_\_\_\_

Aceitação       Recusa da Candidatura comunicada ao cliente

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dep. dos modos de Produção: \_\_\_\_\_

(A preencher pela Comissão de Decisão)

**Após a análise do Pedido de Certificação, a Comissão de Decisão, deliberou:**

**Deferimento** – O OC levará a efeito a assinatura do contrato de prestação de serviços de avaliação e certificação, de imediato.

**Indeferimento** – Enquanto não forem alterados os atuais procedimentos o OC não pode aceitar o pedido de certificação.

**Motivo:** \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**A Comissão de Decisão:** \_\_\_\_\_