

\*\* Remitir formulario de solicitud al: Servicio de Certificación de SIC, SLU, Ronda de Buenavista, nº 15 2º. 45005 Toledo. Tel./Fax.: 925 285139.

 INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN <i>Servicio de Certificación</i>	<b>SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO</b> <i>(F01/PGT-01. Rev.1)</i>		Fecha de entrada: __ / __ / 20 __
	<b>Nº Expediente:</b>		
	PROD.	Nº	/AÑO
____	____	/20 __	

**INTRUCCIONES:**

- ☞ Las zonas sombreadas están reservadas para rellenar por SIC.
- ☞ Este impreso debe cumplimentarse a máquina, o en mayúsculas, y en su totalidad.
- ☞ El periodo de validez de esta solicitud será de un año a partir de la fecha de la firma.
- ☞ Esta solicitud debe acompañarse de:
  - ☞ Anexo I: Alcance de la certificación solicitada.
  - ☞ Anexo II: Declaración de la documentación aportada.
  - ☞ Formulario de autoevaluación del solicitante de los Criterios Generales de Certificación de producto de SIC.
  - ☞ Justificante de pago de Tarifas de apertura de expediente
- ☞ Si no hay espacio suficiente en el formulario para la información requerida, el solicitante deberá indicar mediante una nota, el documento en el que se hacen constar los datos complementarios: por ejemplo, "véase anexo....., fecha:.....". Todos los documentos deben estar identificados, fechados y firmados.

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Denominación/Nombre: .....

Ubicada en (dirección social): .....

Localidad: ..... Provincia: ..... C.P.: .....

Teléfono: ..... / ..... Fax: ..... / ..... e-mail: .....

C.I.F/N.I.F.: ..... Personalidad jurídica de la entidad: .....

**REPRESENTANTE AUTORIZADO:**

D.: .....

Cargo: .....

Mayor de edad, con D.N.I. nº ..... debidamente autorizado, para actuar en nombre y representación de .....

- **SOLICITA** a SERVICIOS DE INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN, S.L. (SIC), la certificación de los productos descritos en el *Anexo I: Alcance de la certificación solicitada*.
- **DECLARA:**
  - ☞ Conocer el Sistema de Certificación de Producto de SIC.
  - ☞ Que todos los datos que se proporcionan en esta solicitud y en los documentos adjuntos con ciertos.
  - ☞ Haber abonado la **Tarifa de apertura de expediente** según lo indicado en el documento **Tarifas en Vigor**.
- **SE COMPROMETE A:**
  - ☞ Cumplir en todo momento las disposiciones aplicables al producto indicado en el alcance de la solicitud.
  - ☞ Respetar el Sistema de Certificación de Producto establecido.
  - ☞ A acatar, sin reserva, los requisitos de SIC relativos a la tramitación de esta solicitud y de las verificaciones y controles posteriores que se haban en consecuencia.
  - ☞ Tomar todas las medidas necesarias para que puedan examinarse la documentación solicitada y el acceso a todas las áreas, registros y personal (relacionadas con el alcance de la solicitud).
  - ☞ Abonar todos los gastos de evaluación y administración que se originen, independientemente de que se otorgue o no la certificación de conformidad.

En ..... a ..... de ..... de 20.....

Firma y sello:

Fdo: .....

 <b>SIC</b> INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN <i>Servicio de Certificación</i>	<b>SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO</b> <i>(F01/PGT-01. Rev.1)</i>	Fecha de entrada: __ / __ / 20 __		
		Nº Expediente:		
		PROD.	Nº	/AÑO
_____	_____	/20 __	_____	

**ANEXO 1.- ALCANCE DE CERTIFICACION SOLICITADA (Descripción de los productos).**

(utilizar cuantas hojas sean necesarias, haciendo copia de esta

Hoja \_\_\_ de \_\_\_)

D.: ..... en representación de .....

**SOLICITA** a SERVICIOS DE INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN, S.L.U. (SIC), la certificación de los productos descritos a continuación:

- Solicitud Inicial*
 *Solicitud de ampliación del alcance de la certificación*
  
 *Solicitud de reducción del alcance de la certificación*

- DEFINICIÓN DEL PRODUCTO: (indicar cual la denominación del producto a certificar):
  - VINO DE MESA CON INDICACIÓN GEOGRÁFICA "VINO DE LA TIERRA DE CATILLA".
  - VINO DE MESA CON INDICACIÓN GEOGRÁFICA "\_\_\_\_\_".
- ETAPAS DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE VINO para las que se solicita evaluación:
  - Elaboración de vino*     *Almacenamiento de vino*     *Embotellado de vino*

**Alcance de la certificación de producto solicitado:**

Productos para los cuales se solicita certificación.	Categoría/ Marca comercial/ tipo envase / otros elementos descriptivos del producto final.	Normas	Reglas específicas.
<input type="checkbox"/> VINO A GRANEL  <input type="checkbox"/> VINO EMBOTELLADO		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Ley 11/1999</b>, de 26 de mayo, por la que se crea la Indicación Geográfica de "Vinos de la Tierra de Castilla". (DOCM núm 40, 12-06-08)</li> <li>▪ <b>Ley 8/2003</b>, de 20 de marzo, de la Viña y el vino de Castilla- La Mancha. (BOE núm 132, 03/06/03)</li> <li>▪ <b>Orden de 14-07-2008</b>, de la Consejería de Agricultura, por la que se establece el régimen de control de los vinos de mesa que utilicen en su designación la mención –vino de la tierra-asociada a una indicación geográfica y del certificado de procedencia de los mismos. (DOCM núm 154 Fasc.1, 25-07-08)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Criterios Generales de Certificación de SIC.</b> (CGC-01.Rev.1)</li> <li>▪ <b>Procedimiento General para la utilización de certificados, licencias y Marca de Conformidad</b> (PGC-05. Rev.1)</li> <li>▪ <b>Procedimiento de Certificación de producto conforme al R(CEE) 2092/91.</b> Producción de vegetales, productos vegetales de la explotación agraria o de la recolección(PEC-02.Rev.0)</li> </ul>

**Instalaciones localizadas en el siguiente centro de trabajo:**

(Indicar la dirección de las instalaciones de fabricación)

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

(Completar esta pagina, tantas veces como centros de trabajo declare y adjuntar a este formularios indicando de cuantas hojas esta compuesto: \_\_\_\_\_)

 INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN <i>Servicio de Certificación</i>	<b>SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO</b> <i>(F01/PGT-01. Rev.1)</i>	Fecha de entrada: __ / __ / 20 __		
		Nº Expediente:		
		PROD.	Nº	/AÑO
_____	_____	/20 __		

**Anexo 2: DECLARACIÓN DE DOCUMENTACIÓN APORTADA.**

D./D<sup>a</sup>.: ..... con D.N.I.: ....., en nombre y representación de la empresa ..... aporta la siguiente documentación:

*(Marcar lo que proceda):*

- JUSTIFICANTE DE PAGO DE LA TARIFA DE APERTURA DE EXPEDIENTE.
- Copia R.I.A. N° .....
- Copia C.A.E. N° .....
- Copia R.E. N° .....
- Copia Registro Sanitario N° .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

REVISIÓN DOCUMENTAL	REVISIÓN TÉCNICA
Nombre:	Nombre:
Firma y Fecha:.....	Firma y Fecha:.....
Observaciones:	Informe: _____/IRT-__ __