

Delega relativa al monitoraggio dei residui SwissGAP

(da inviare a un laboratorio riconosciuto da SwissGAP)

Distributore Nome dell'azienda

Nome dell'azienda: _____

Persona di contatto: _____

Indirizzo dell'azienda: _____

Numero di telefono: _____

Indirizzo e-mail: _____

Delega

Con la presente confermo espressamente al laboratorio sottostante, oltre all'applicazione delle attuali CGC di SwissGAP, di acconsentire al seguente flusso di dati:

- Il laboratorio è autorizzato, nell'ambito del monitoraggio degli arretrati SwissGAP, a trasmettere a SwissGAP tutti i risultati non conformi e i relativi dati di analisi.

Confermo che:

- la trasmissione di questi dati non violi alcun diritto contrario,
- tutti i fornitori di dati interessati siano informati di questa possibile trasmissione dei dati,
- e il consenso viene prestato nella piena consapevolezza delle Condizioni generali di contratto di SwissGAP.

La mia autorizzazione si riferisce al seguente laboratorio:

- ALS Switzerland AG (precedentemente Wessling AG)**
- Eurofins Scientific AG**
- Greit Analytical Laboratories**
- Interlabor Belp AG**
- SCAV Ginevra**
- SQTS**
- Tentamus Helvetia GmbH**
- UFAG Laboratorien AG**

Prendo inoltre atto che SwissGAP, ai sensi delle CGC, è autorizzata a utilizzare i dati di analisi trasmessi per valutare la conformità GAP e, se necessario, a inoltrare i casi rilevanti con tutta la documentazione e le informazioni necessarie lungo la catena del valore agli organismi di ispezione e certificazione competenti, nonché alle organizzazioni incaricate (in particolare Agrosolution, GLOBALG.A.P. e AGRAYA).

Data, luogo, firma: _____