|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE USO DE CASA DE EMBALAGEM DE TERCEIROS  |

|  |
| --- |
| **DADOS DO INTERESSADO** |
| NOME DO INTERESSADO:            |
| RG:             | CPF:            |
| CÓDIGO DA PROPRIEDADE:       |

|  |
| --- |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |
| NOME DO ENG° AGR° RESPONSÁVEL:            |
| CPF:            | Nº DA HABILITAÇÃO CFO/CFOC:            |

|  |
| --- |
| **DADOS DA CASA DE EMBALAGEM** |
| NOME PROPRIEDADE:             |
| CÓDIGO DO EMPREENDIMENTO:      | CÓDIGO DA PROPRIEDADE:       |
| NOME DO RESPONSÁVEL:       |
| CPF DO RESPONSÁVEL:       | RG DO RESPONSÁVEL:       |

|  |
| --- |
| O INTERESSADO acima declara que a higienização da produção será realizada em Casa de Embalagem na PROPRIEDADE DE TERCEIROS, acima identificada, cadastrada junto à Seção de Defesa Sanitária Vegetal – SDSV/IDAF. E comunicar qualquer alteração nas informações fornecidas no prazo de 30 (trinta) dias.O profissional acima identificado declara ser o RESPONSÁVEL TÉCNICO DO INTERESSADO e responsável pela Unidade de Produção cadastrada junto à Seção de Defesa Sanitária Vegetal – SDSV/IDAF, para implantação e manutenção do Sistema de Mitigação de Risco para a praga Sigatoka Negra. O mesmo afirma ser responsável por acompanhar e atestar, na casa de embalagem acima identificada, a higienização das partidas de forma separada, não havendo consolidação de produtos oriundos de Unidades de Produção diferentes. Todas as partidas higienizadas serão anotadas em um livro de acompanhamento da higienização dos produtos da Unidade de Produção que estará localizado na Casa de Embalagem. O RESPONSÁVEL PELA PROPRIEDADE DA CASA DE EMBALAGEM declara que a Casa de Embalagem localizada na propriedade de sua responsabilidade poderá ser utilizada por terceiros, sem que haja consolidação de produtos oriundos de Unidades de Produção diferentes. Todas as partes assinantes declaram ter pleno conhecimento da legislação de defesa sanitária vegetal em vigor, em todas as suas fases, inclusive para o transporte e comércio, com as quais concorda plenamente comprometendo-se cumpri-la fielmente. A validade desta expira no momento em que houver protocolo, na Unidade Administrativa do IDAF, da solicitação de cancelamento do vínculo, devidamente assinado por todas as partes. |
| **ASSINATURAS** |
| **INTERESSADO** | **RESPONSÁVEL TÉCNICO** |
|  |  |
| **RESPONSÁVEL PELA CASA DE EMBALAGEM** |
|  |