|  |  |
| --- | --- |
| n° : | Date : |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESENTATION GENERALE** | | | | | | | | | | | | | |
| **Gérant** | | **NOM** | |  | | | | **PRENOM** | |  | | | |
| **Nom et statut juridique de l’unité de transformation** | |  | | | | | | | | | | | |
| Adresse physique: | |  | | | | | | | | | | | |
| BP : |  | | Code postal : | |  | | | | Commune : | |  | | |
| **Coordonnées du gérant** | | Tél. : |  | | Mob. : | |  | | Autre contact : | |  | | |
| Email : |  | | | | | | | | | | |
| **N° de Carte Agricole** | |  | | | | | | **N° TAHITI** | |  | | | |  |
| **DEMANDE DE LABELLISATION** | | | | | | | | | | | | |
| **Lister tous les produits pour lesquels la certification est demandée :** | | | | | | | **La demande de certification concerne :**  O Toute l’entreprise  O Une partie seulement, préciser les autres produits : | | | | | |
| ***> Fournir le plan du local de transformation avec indication des zones de traitement des nuisibles*** | | | | | | | | | | | | |
| **N° d'agrément sanitaire :**  *(si denrées alimentaires d'origines animales)* | | | | | |  | | | | | | |
| **Quelle est l’origine des matières premières ?** | | | | | |  | | | | | | |
| **L'unité de transformation est-elle contrôlée par un autre organisme externe ? (OUI/NON)** | | | | | |  | | | | | | |
| ***Si OUI, lequel :*** | | | | | | | | | | | | |
| **Avez-vous la Norme Océanienne d'Agriculture Biologique et son guide d’interprétation ? (OUI/NON)** | | | | | | | | | | | |  |
| **Dans le cas d’une première demande, précisez votre motivation pour la démarche en agriculture biologique ?** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Historique ou faits marquants en rapport avec la certification sollicitée :**  *(date d’installation de l’activité, du début de conversion, de labellisation, évolutions techniques, écologiques…)* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Projets futurs :** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONNEL – Justice sociale** | | | | | | | | | | | | |
| **Combien de personnes travaillent sur l’unité de transformation ?** | | | | | | |  | | | | | |
| Salariée : | | | Familiale : | | | Bénévole (stagiaire, woofing) : | | | | Contrat aidé : | | |
| **Les salariés sont-ils déclarés à la CPS ? (OUI/NON)** | | | | | | |  | | | | | |
| **Le personnel a-t-il accès à :** | | | | | | | | | | | | |
|  | De l'eau potable | | |  | Un lieu de repos | | |  | Des formations | | |  |
|  | **Autres (préciser) :** | | | |  | | | | | | | |
| **MAITRISE DES CONSOMMATIONS EN EAU & ENERGIE** | | | | | | | | | | | | |
| **Avez-vous un suivi de votre consommation en énergie (électricité, gaz, carburants) ? (OUI/NON)** | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Quelles mesures mettez-vous en place pour réduire vos consommations d'énergie ? | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Utilisez-vous des énergies renouvelables ? (OUI/NON)** | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Si OUI, lesquelles ? *Ex : photovoltaïque, eau chaude solaire, biomasse…* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Avez-vous un suivi de votre consommation en eau ? (OUI/NON)** | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Quelles mesures sont prises pour limiter la consommation en eau ? | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LISTE DES INTRANTS/INGREDIENTS UTILISES** | | | | |
| ***Remplir le tableau ci-dessous OU joindre tout documents apportant les informations demandées.***  ***Citer les intrants et les ingrédients intervenant dans la fabrication du produit final.***  ***=>*** *Fournir les* ***factures des 6 derniers mois pour les achats extérieurs.***  ***=>*** *Joindre* ***les certificats BIO des fournisseurs*** ***ou toute preuve du statut biologique des produits (ex: emballage).*** | | | | |
| **Nom commercial** | **Fonction**  (ex : matière 1ère, émulsifiant, correcteur de pH etc.) | **Certifié AB ou autorisé par la NOAB (OUI / NON)** | **% dans le produit fini** | **Fournisseur**  *(ex : autoproduction)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour les 5% d'intrants autorisés non issus de l'AB, disposez-vous des attestations prouvant qu’ils ne contiennent pas d’OGM ?** *Joindre les attestations* | **OUI / NON / SO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DÉCLARATION DE PRODUCTIONS** | | |
| **Type de produit** | **Quantité produite**  **(année précédente)** | **Prévisionnel de production**  **(année en cours)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Faites-vous de l’achat-revente ? (OUI/NON)** |  | |
| *SI OUI, précisions* |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROCESSUS DE TRANSFORMATION ET TRACABILITE** | | | |
| ***Remplir le tableau ci-dessous OU joindre tout documents apportant les informations demandées.***  ***Décliner des différentes étapes à la production d’un produit.***  *Ajouter des lignes intercalaires entre les produits s’il y en a plusieurs différents. (exemple : confiture, sirop…)* | | | |
| Etapes de la transformation | Description de l'étape  (ex: mélange, cuisson, découpe, pressage…) | Dispositif de traçabilité / enregistrement. (lien d'une étape à la suivante par un n° de lot, jour de fabrication, DLC, paramètres process, etc…) | |
| **Réception intrant** |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| **Conditionnement** |  |  | |
| **Distribution** |  |  | |
| **Tenez-vous un registre des achats ?** | | | **OUI / NON** |
| **Tenez-vous un registre des ventes ?** | | | **OUI / NON** |
| **Tenez-vous un registre des opérations de transformation ?** | | | **OUI / NON** |
| Si OUI, décrivez-le ou joindre un registre vierge.  *Exemple: Numéro de lot, date de fabrication, ...* | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREVENTION DES CONTAMINATIONS** | | | | | | | | |
| **Vous vous assurez de la non-contamination des produits à toutes les étapes :  -** Au cours du stockage avant transformation  **-** Au cours de la transformation  - Au cours du conditionnement ou du reconditionnement - Au cours du stockage final - Au cours du transport | | | | | | | | |
| **Les produits bio sont-ils isolés des produits conventionnels ?** | | | | | | | **OUI / NON / SO** | |
| *Si OUI, comment ?* | | | | | | |  | |
| **Les zones de stockage sont-elles clairement identifiées ?** | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Si OUI, comment ?* | | | | | | |  | |
| **Sont-elles protégées des contaminations animales ou chimiques ?** | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Si OUI, comment ?* | | | | | | | | |
| **Les unités de transport sont-elles contrôlées avant le chargement des produits bio ?** | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Si OUI, comment ?* | | | | | | | | |
| **Y a-t-il un protocole de nettoyage - désinfection ?** *Joindre le protocole* | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Faites-vous appel à des prestations externes pour le nettoyage et la désinfection ?* | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Si OUI, lesquelles ?* | | | | | | | | |
| *Disposez-vous des contrats et bons d’intervention (6 derniers mois) ? à fournir* | | | | | | | **OUI / NON** | |
| **Liste des produits nettoyants et désinfectants utilisés :** *(si absence de document annexe)* | | | | | | | | |
| **Produit / Appellation commerciale** | | **Substance active / Composition** | | **Marque ou Origine** | **Autorisé (A) / Interdit (I)** | **Fréquence d'application** | | **Motifs d'utilisation / surfaces d’application** |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  |
| **Comment est gérée la lutte contre les nuisibles ?** Décrivez votre méthode de gestion… | | | | | | | | |
| *Dans l’atelier :* |  | | | | | | | |
| *A l’extérieur :* |  | | | | | | | |
| *Faites-vous appel à des prestations externes pour la lutte contre les nuisibles ?*  *Si OUI, lesquelles ?* | | | | | | | **OUI / NON** | |
| *Disposez-vous des contrats et bons d’intervention (6 derniers mois) ? à fournir* | | | | | | | **OUI / NON** | |
| **EMBALLAGES ET INTEGRITE DU PRODUIT**  ***> Fournir une photo de l’étiquetage du produit final*** | | | | | | | | | |
| **Quel est l'emballage final des différents produits ?** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Celui-ci est-il hermétique ? (OUI/NON)** | | |  | | | | | | |
| **Quelle est l'origine des emballages ? (Préciser si neufs ou recyclés)** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Quelles sont les procédures de stockage des emballages ?** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Quelles sont les procédures de nettoyage des emballages recyclés (le cas échéant) ?** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TRANSPORT ET COMMERCIALISATION** | | |
| **Où vendez-vous vos produits ?** | | |
|  | | |
| **Comment sont transportés vos produits jusqu'à leur point de vente ?** | | |
|  | | |
| **Y a-t-il des risques de mélange avec des produits non-bio au cours de l'opération de transport ? (OUI / NON)** | |  |
|  | Comment assurez-vous la traçabilité des produits durant le(s) transport(s) ? | |
|  | |