



SERVICIO DE CERTIFICACIÓN

SOLICITUD DE LA LICENCIA DE USO DE LA MARCA DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN DE AZAFRÁN DE LA MANCHA

ENVASADORES

◆ Expediente nº: EN-____/0_
◆ Nombre de la empresa:
◆ Fecha de entrada: __/__/0_

Nota: las zonas sombreadas están reservadas para rellenar por el Servicio de Certificación del Consejo Regulador

SOLICITUD

- ☞ 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 del cuestionario de evaluación y de la documentación en éste solicitada.

D.:
Con cargo:
Mayor de edad, con D.N.I. nº vigente, en nombre y representación debidamente autorizada de la industria: N.I.F.:
Nº R.I.A.: Personalidad jurídica: Industrial Asociativa
Presidente/propietario: Tel.:/
Gerente/administrativo: Tel.:/
Ubicada en:
Localidad: Provincia: C.P.:
Teléfono: / Fax: / e-mail:

SOLICITA ser evaluado para la certificación de conformidad del azafrán envasado que produce según los criterios de certificación de AZAFRAN DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN DE AZAFRÁN DE LA MANCHA.

DECLARA

- ☞ Conocer el funcionamiento del Sistema de Certificación del Servicio de Certificación del Consejo Regulador de la Denominación de Origen de Azafrán de La Mancha descrito en los siguientes documentos: PG-01 "Procedimiento general de certificación de azafrán de la Denominación de Origen de Azafrán de La Mancha", y "Especificación técnica de calidad de azafrán de la Denominación de Origen de Azafrán de La Mancha" (ET.01.rev1) y demás documentos referenciados.
- ☞ Que todos los datos que se proporcionan en esta solicitud y en el cuestionario adjunto son ciertos.
- ☞ Haber abonado la **Tarifa de apertura de expediente** según lo indicado en el documento **Tarifas en Vigor**.

SE COMPROMETE A¹

- ☞ Cumplir con los criterios de certificación establecidos
- ☞ Respetar el procedimiento de certificación establecido por el Servicio de Certificación .
- ☞ Aportar aquellos datos o documentos que solicite el C.R.D.O. "AZAFRÁN DE LA MANCHA"
- ☞ Abonar todos los gastos de evaluación y administración que se originen, así como los gastos de análisis de muestras, independientemente de que ésta se otorgue o no.

Firma :

En a de de 200....

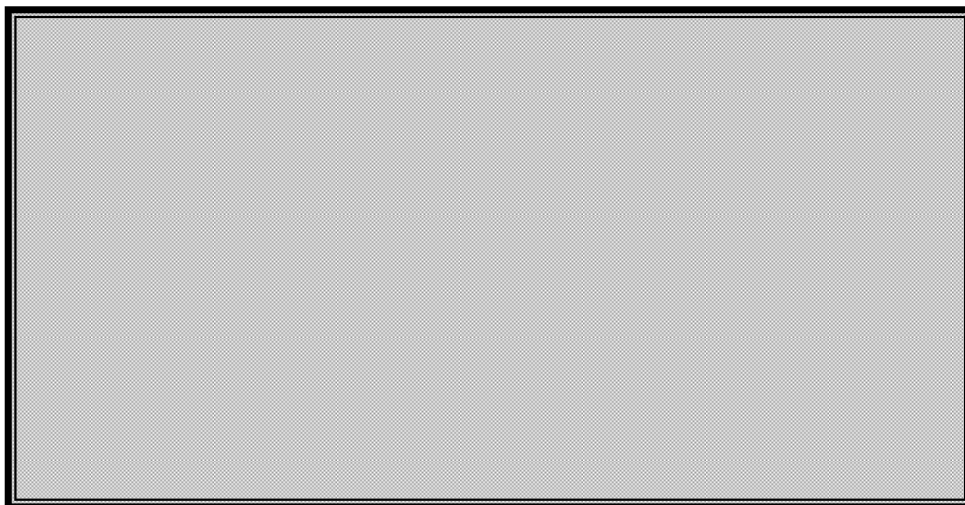
** Remitir formulario de solicitud al servicio técnico de la Fundación:

Fundación "Consejo Regulador de la Denominación de Origen de Azafrán de La Mancha". SERVICIO DE CERTIFICACIÓN. Pº. de Castilla La Mancha, 15 bajo A – 45720 Camuñas (Toledo).

Tel./Fax.: 925 47 02 84. E-mail: doam@doazafrandelamancha.com

☞ Espacio reservado para el parte de toma de muestras de la visita de evaluación:

los requisitos aquí expuestos no implica la certificación de conformidad.



☞ ***Muestra del etiquetado*** del producto envasado con DENOMINACIÓN DE ORIGEN:

*

* En caso de solicitud de 1ª inscripción, se tomará la muestra en la visita de evaluación o se adjuntará posteriormente

CUESTIONARIO DE AUTO-EVALUACIÓN

- ☞ **Toda la información proporcionada por el solicitante en este cuestionario será tratada a todos los efectos como CONFIDENCIAL.**
- ☞ **Si necesita aclaración a alguna de las cuestiones aquí planteadas no dude en consultar con el personal técnico del Servicio de Certificación.**
- ☞ **Las partes sombreadas de este cuestionario están reservadas para las anotaciones por el Servicio de Certificación. Si el solicitante desea proporcionar información adicional a la pedida en él, podrá utilizar los espacios en blanco dejados para ello o adjuntar la misma en otro papel.**

1. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASADOR

1) Actividades principales del envasador:

Envasado exclusivo de azafrán
.....
.....

1) ¿qué tipo de proveedores le suministran azafrán para su envasado?

Pequeños productores	(_ _	%/total)	
Cooperativas	(_ _	%/total)	
Mayoristas	(_ _	%/total)	

2) indique la cantidad de azafrán envasado el último año (Kg.):

3) indique la cantidad de azafrán de origen La Mancha envasado el último año (Kg.):

4) ¿importa azafrán? si no. En caso afirmativo indique los países de origen y el tanto por ciento del total del azafrán que compra

..... _ _ % _ _ % _ _ %
..... _ _ % _ _ % _ _ %

5) ¿exporta azafrán? si no. En caso afirmativo indique los países de destino y el tanto por ciento del total del azafrán que envasa

..... _ _ % _ _ % _ _ %
..... _ _ % _ _ % _ _ %

6) ¿cuantos trabajadores tiene en la empresa?

..... fijos en plantilla

temporales: máximo _ _ _ - mínimo _ _ _ - media _ _ _ - actual _ _ _

2. ALCANCE SOLICITADO PARA LA CERTIFICACIÓN

Describe a continuación el tipo de azafrán para el que solicita la certificación:

A granel

Envasado (en este caso indíquese a continuación las marcas comerciales que utiliza² para productor con Denominación de Origen y capacidades (mg) con las que se comercializa cada una de las marcas).

Marca comercial: 1.-.....	Capacidades:.....
2.-.....	Capacidades:.....
3.-.....	Capacidades:.....

3. RECEPCIÓN DE AZAFRÁN A GRANEL

2) ¿dispone de un responsable de recepción encargado de inspeccionar la calidad y el estado de cada partida de azafrán a granel recepcionado? si no.

3) En caso afirmativo relacione a continuación los controles que lleva a cabo:

Inspección visual	control fisico-químico
Inspección precintos de envases	control sensorial
Pesos y número de envases
Informes de análisis de cada partida
Condiciones del transporte a fábrica
Calidades del azafrán recibido	

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

4) ¿guarda registro de los controles efectuados? si no

5) ¿exige a sus proveedores de azafrán que acompañen cada partida o lote de azafrán a granel de sus correspondientes certificados de análisis? si no

6) ¿aplica algún criterio para seleccionar a sus proveedores? si no. ¿cuales?

Económicos	Tradición
Lista de productores homologados	Certificados ISO 9000
Calidad del azafrán que suministra	Otros:

7) ¿evalúa periódicamente a los productores de azafrán que le suministran azafrán a granel? si no

8) ¿guarda registro de esta actividad? si no

9) ¿clasifica el azafrán recepcionado según orígenes y calidades? si no

10) ¿procesa el azafrán independientemente según origen y calidad? si no

² En caso de solicitud de 1ª inscripción, será la marca propuesta para tal fin.

7) ¿qué tipo de envases utiliza?. Rellene el siguiente cuadro:

Marca comercial	Material envase	Autorizado uso alimentario			Sistema cierre	Autorizado uso alimentario			Material de cierre	Capacidades (g)
		si	no	n/s*		si	no	n/s		

*n/s: no sabe

6. CONTROL DEL AZAFRÁN ENVASADO

- 1) ¿aplica algún sistema de control del azafrán envasado? si no, en caso afirmativo indique cuales:
- | | |
|-----------------------------------|------------------------|
| análisis sensorial por lotes | control calidad cierre |
| análisis fisico-químico por lotes | otros: |
| control del contenido por lotes | |

Indíquese el porcentaje o sistema de muestreo:

.....

- 2) ¿que tipo de análisis físico-químicos se llevan a cabo?

Humedad y materias volátiles	Poder colorante
Cenizas totales	Poder aromático
Cenizas insolubles en ácido	Poder amargo
Extracto etéreo	Contenido en safranal
Extracto soluble en agua fría	Otros:

- 3) ¿cómo se lleva a cabo el análisis organoléptico del azafrán?
-

- 4) ¿qué procedimiento aplica con aquel azafrán que no cumple con los requisitos de calidad definidos?
-
-
-

- 5) ¿toma medidas para el envasado independiente de los azafranes según calidades? Si No ¿cuáles?
-

AZAFRÁN DE LA MANCHA	CUESTIONARIO DE AUTO-EVALUACIÓN
SERVICIO DE CERTIFICACIÓN	ENVASADORES

EL PRESENTE DOCUMENTO CONSTA DE LOS SIGUIENTES ANEXOS:

Anexo 1: plan de control o inspección de la producción

Anexo 2: manual de aseguramiento de la calidad (ISO 9000)

Anexo 3: manual de análisis de riesgos y control de puntos críticos ARPCP

Anexo 4: certificados de reconocimientos oficial

Anexo 5:

Anexo 6:

Este formulario de solicitud de certificación debe enviarse al Servicio de Certificación junto con el pago correspondiente de apertura de expediente de certificación (según tarifas en vigor). Este pago deberá realizarse en la forma que el documento de tarifas en vigor indica. A su recepción el Servicio de Certificación enviará el correspondiente documento justificativo de este abono.

Indique a continuación, la forma utilizada para el pago de la apertura de expediente según lo indicado en el documento Tarifas y los datos para la facturación:

- Transferencia bancaria (adjunto copia)
- Cheque nº(adjunto)
- Giro postal
- Otros: _____

DATOS PARA LA FACTURACIÓN

Nombre o razón social:

Domicilio:

Localidad: **Provincia:**

C.P.: **DNI o NIF:**