(Naziv firme / osebno ime)

(Naslov (firme ali osebni))

(Poštna številka in kraj)

Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano

Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin

Sektor za fitofarmacevtska sredstva

Dunajska 22

1000 Ljubljana

E: gp.uvhvvr@gov.si

**ZADEVA: Vloga za imenovanje izvajalca testov učinkovitosti**

**v skladu s 7. členom zakona o fitofarmacevtskih sredstvih (Uradni list RS, št. 83/12)**

(***Navodilo za izpolnjevanje****:*

*Odgovoriti je treba na vsako vprašanje. Nepopolno izpolnjena vloga ali vloga z neresničnimi podatki bo zavrnjena. Vsaka priloga, ki je priložena vlogi, mora biti originalno podpisana in datirana. Če izpolnjujete ročno, podatke vpisujte z velikimi črkami in črnim črnilom.*)

1. **Podatki o organizaciji**
   1. Odgovorna oseba za izvajanje testov učinkovitosti in kontaktna oseba:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

Kontaktna oseba (vpisati samo, če je druga kot odgovorna oseba)

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

* 1. Delovno mesto/naziv:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

* 1. Telefon:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

* 1. Telefax:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

* 1. Elektronski naslov odgovorne osebe (in kontaktne, če je druga oseba):

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

* 1. Navedite vrste testov, za katere želite uradno priznanje (označite kvadratke):
     + Poskusi/testi v vegetaciji ……………………………. ….

* + - Poskusi/testi na pridelku v skladišču……………………

1. **Zaposleno osebje, prostori in poskusne površine:**

(*Vlogi priložite naslednje podatke, označite kvadratke kot potrditev, da so priloge priložene*)

* 1. Veljaven seznam vseh stalno zaposlenih s podatki o izobrazbi, ki delajo ali sodelujejo pri poskusih
  2. Podatki o osebah, ki vodijo/upravljajo/nadzorujejo poskuse s hierarhijo odgovornosti
  3. Veljaven seznam vključno z naslovi vseh površin/prostorov, ki se uporabljajo za opravljanje poskusov; v lasti in/ali najetih

1. **Oprema, vzdrževanje in umerjanje opreme**:

(*Vlogi kot priloge priložite seznam opreme v skladu s spodaj navedenimi točkami in ustrezno dokazilo o umerjanju. V prilogi k točki d navedite vso opremo, ki ni zajeta v točkah a, b in c. Navedite le opremo, ki zahteva redno vzdrževanje in umerjanje. Označite kvadratke kot potrditev, da je priložena priloga*)

* 1. Seznam opreme za nanašanje FFS
  2. Oprema za setev in pobiranje pridelka
  3. Oprema za merjenje in tehtanje
  4. Druga oprema (npr. sušilniki, vremenske postaje, …)
  5. Izjava o zagotavljanju kakovosti: *Izjavljam, da zgoraj navedeno opremo redno vzdržujemo in umerjamo in potrjujem, da bodo podatki o tem na razpolago v primeru nadzora (označite samo kvadratek, priloga ni potrebna)*

1. **Standardni operativni postopki (SOP):**

(*Priložite naslednje podatke. Označite kvadratke kot potrditev, da so priloge priložene*)

* 1. Kopija SOP za pisanje in vzdrževanje drugih postopkov
  2. Kopija SOP za ravnanje (skladiščenje, uporaba, odstranjevanje odpadne embalaže in odpadkov) s FFS
  3. Kopija SOP za zasnovo, potek, zbiranje in arhiviranje osnovnih podatkov iz poskusov in vseh drugih podatkov, povezanih s testi učinkovitosti
  4. Seznam vseh SOP za vse postopke, ki so povezani s poskusi učinkovitosti

1. **Podrobni podatki o poskusih/testih**:

(*Če vlagate vlogo za prvo uradno priznanje, priložite zahtevani prilogi k točki a in b ter označite kvadratek pri točki a in b. Če vlagate vlogo za podaljšanje uradnega priznanja, priložite prilogo le k točki b in označite kvadratek pri b*)

* 1. Primer enega od zadnjih poskusov, protokol (načrt), pripadajoči dobljeni neobdelani podatki in poročilo o poskusu
  2. Seznam vseh poskusov, ki so bili uporabljeni v registracijskem postopku za FFS v zadnjih dveh letih

1. **Plačilo takse**

Vlogi se priloži dokazilo o plačilu upravne takse.

1. **Izjava**

Izjavljam, da sem seznanjen/seznanjena s predpisi, ki urejajo dobro poskusno prakso in da so vsi navedeni podatki v tej vlogi in prilogah k tej vlogi točni in resnični.

Podpis: Datum:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

Organizacija/naziv delovnega mesta:

Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo.

*Vloga z vsemi prilogami je izdelana v dveh izvodih, od katerih eno vlagatelj priloži Upravi RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, drugo pa obdrži in arhivira v skladu s SOP.*