**PEDIDO DE RECONHECIMENTO RETROATIVO DO PERÍODO DE CONVERSÃO**

Artigo 10º do Regulamento (UE) 2018/848 e Artigo 1º do Regulamento de Execução (UE) 2020/464

Nome do Operador: NIF:

Morada: Código Postal: - -

Telefone: Telemóvel: Endereço eletrónico:

Responsável: Função:

Telefone: Telemóvel: Endereço eletrónico:

Organismo de Controlo: Data da visita: / /

**1.A Caraterização individual das parcelas da exploração:**

Localização da Exploração: Concelho: Freguesia:

|  |
| --- |
| **CARATERIZAÇÃO DAS PARCELAS DA EXPLORAÇÃO** |
| **Nº de ordem** | **Nº de parcelário** | **Nome da parcela** | **Forma de****Exploração****(1)** | **Data de****Notificação****da parcela** | **Área que solicita****retroatividade****(ha)** | **Cultura à data da notificação (n)** | **Cultura****(ano n-1)** | **Cultura****(ano n-2)** | **Cultura****(ano n-3)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**(1)** P = Própria; A= Arrendamento, C=Cedência ou O=Outra.

|  |
| --- |
| **CARATERIZAÇÃO DAS PARCELAS DA EXPLORAÇÃO** |
| **Nº de ordem** | **Nº de parcelário** | **Nome da parcela** | **Forma de****Exploração**(1) | **Data de****Notificação****da parcela** | **Área que solicita****Retroatividade****(ha)** | **Cultura à data da notificação (n)** | **Cultura****(ano n-1)** | **Cultura****(ano n-2)** | **Cultura****(ano n-3)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**(1)** P = Própria; A= Arrendamento, C=Cedência ou O=Outra.

***Nota:*** *Se forem necessárias mais linhas repita e preencha esta página as vezes que sejam necessárias)*

**Observações:**

|  |
| --- |
|  |

**1.B Caraterização individual das parcelas**

***Nota:*** *Se forem necessárias mais linhas repita e preencha esta página as vezes que sejam necessárias)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº de****ordem** | **Fertilizantes /Tratamentos fitossanitários aplicados** | **Identificação da Foto da parcela**(2) | **Identificação do Boletim analítico** (2) |
| **Ano da notificação (n)**(1) | **Ano-(n-1)**(1) | **Ano (n-2)**(1) | **Ano (n-3)**(1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(1)** Em caso afirmativo identificar o produto.

**(2)** Identificar o nome dos ficheiros de forma a ser possível fazer a correspondência inequívoca entre os respetivos ficheiros e a parcela em questão.

**1.B.1 - Produtos autorizados em Produção Biológica:**

[ ]  Sim [ ]  Não

Em caso afirmativo, indicar individualmente e para o período considerado (n; n-1; n-2; n-3), se o produto utilizado é autorizado em Produção Biológica.

|  |
| --- |
|  |

**1.B.2 - As parcelas de terreno indicadas são objeto de candidatura no âmbito do Regulamento (UE) n.º 1305/2013 para garantir que não foram utilizados nessas parcelas de terreno produtos ou substâncias diversas dos autorizados na produção biológica:**

[ ]  Sim [ ]  Não

**Observações:**

|  |
| --- |
|  |

**2. Documentos a submeter**

Artigo 10.º do Regulamento (UE) 2018/848 e Artigo 1º do Regulamento de Execução (UE) 2020/464

[ ]  Identificação das parcelas de terreno abrangidas pelo pedido de retroatividade (P3)

[ ]  Análise de risco efetuada pelo Organismo de Controlo

[ ]  Resultados de análises laboratoriais realizadas

[ ]  Relatório de inspeção do Organismo de Controlo

[ ]  Outros (IE, etc.). Quais?

**3. Justificação do Parecer do Organismo de Controlo:**

[ ]  **Parecer favorável**:

(N.º ordem das parcelas)

[ ]  **Parecer desfavorável**:

(N.º ordem das parcelas)

**4. Declarações:**

**4.A Declaração do Organismo de Controlo:**

Artigo 10.º do Regulamento (UE) 2018/848 e Artigo 1º do Regulamento de Execução (UE) 2020/464

Os documentos oficiais apresentados comprovam que nas parcelas de terreno para as quais é solicitado o reconhecimento retroativo do período anterior, não foram utilizados produtos ou substâncias diversas dos autorizados na produção biológica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| Data |  | **Assinatura** **Responsável OC** |

**4.B Declaração do Operador:**

Concordo com as sanções a aplicar de acordo com os artigos 41º e 42º do Regulamento (UE) 2018/848, em caso de irregularidades e de infrações.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| Data |  | **Assinatura** **Operador** |

**Proteção de Dados**

* Estes dados vão ser tratados informaticamente e mantidos pelo prazo adequado à respetiva finalidade.
* Destinam-se à criação de uma base de dados sectorial.
* É garantido o direito de acesso, retificação e eliminação sempre que o utente solicite por email para protecaodedados.sra@madeira.gov.pt ou para dra@madeira.gov.pt
* Em caso de incumprimento o utente poderá fazer queixa junto da Comissão Nacional da Proteção de Dados (CNPD)

**Enviar o formulário preenchido e documentação anexa para:** **dra@madeira.gov.pt**

(Indicar no assunto “Pedido de retroatividade do período de conversão – NIF do operador”).

**Ou entregar no seguinte endereço:**

Direção Regional de Agricultura e Desenvolvimento Rural

Avenida do Mar e das Comunidades Madeirenses, N.º 23-1º - 9000-054 FUNCHAL