

**APLICAÇÃO PARA O PROGRAMA ORGÂNICO NACIONAL (NOP)
E O PLANO DE SISTEMA ORGÂNICO PARA FAZENDA**

| | | |
|--|--|----------------|
| 1. INFORMAÇÃO GERAL: | | |
| NOME DA OPERAÇÃO: | | |
| ENDEREÇO: | | |
| Cidade: | Estado: | Código Postal: |
| Endereço para Correio (Se for diferente): | | |
| Cidade: | Estado: | Código Postal: |
| Informação Contato Primário: | | |
| Nome: | Título (Sr./Sr ^a ./Srita.): | |
| Telefone: | Fax: | |
| E-mail: | | |
| Outro Contato: | | |
| Nome: | Título (Sr./Sr ^a ./Srita.): | |
| Telefone: | Fax: | |
| E-mail: | | |
| Tipo de Operação: <input type="checkbox"/> Somente Orgânico <input type="checkbox"/> Produção Paralela | | |
| Existe algum processo de produtos convencionais ou multi-ingredientes, realizado dentro ou fora da fazenda orgânica referida? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, por favor complete o Plano de Sistema Orgânico para Processamento / Manejo | | |
| Registro Orgânico Estatal: Está a operação registrada para cultivar orgânicos em algum programa orgânico estatal? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim; Favor mencionar o estado e o (s) número (s) de registro. _____ | | |
| Declaro que toda a informação provista neste formato descreve a operação de fazenda orgânica: | | |
| Nome: _____ | Assinatura: _____ | Data: _____ |

Esta operação foi alguma vez aplicada para registro, há sido registrada, inspecionada ou certificada por outra agência certificadora?

Não

Sim, aplicou para registro ou foi registrada. Proporcione cópia dos documentos de registro / nome da agência certificadora.

Sim, foi inspecionada e/ou certificada. Proporcione cópia do relatório de inspeção mais recente, todas as não conformidades encontradas e as ações corretivas tomadas.

Haverá uma revisão do seu Plano de Sistema Orgânico (PSO) para assegurar-se que sua operação cumpre com os requerimentos do Programa de Orgânico Nacional de USDA, e será usado para estimar o custo para o desenvolvimento da inspeção do local.

Através do PSO onde lhe solicitam descrever seus métodos, se sua operação tem procedimentos formais, os senhores/senhoras podem fazer referencia do número do procedimento nesta seção e anexar uma cópia do procedimento.

2. INFORMAÇÃO PARA O REGISTRO

Nota: Esta seção é somente para o uso da PrimusLabs.com

Número de Reg.: **PLc -**

Tipo de Certificação:

Novo

Recertificação

_____ **:Data de recepção do pacote de aplicação e PSO**

a. Identificação e Informação da Localização.

Identificador da Fazenda: _____

Seção/População/ Município ou algum identificador similar: _____

(Anexe uma cópia do mapa que demonstre a localização)

b. Detalhes do Local - o mapa enviado deve ter com exatidão a seguinte informação

Hectares - _____ :total da propriedade.

_____ :total orgânico na propriedade.

_____ :total em transição a orgânico.

Proporcione os detalhes de qualquer área cultivada do total demonstrado que não seja produção orgânica ou em transição a orgânico

Produção: _____

(Anexe folhas adicionais se for necessário)

c. Informação do Histórico do Uso da Terra

Para toda a área cultivada em produção orgânica que tenha menos de 4 anos a partir da data desta aplicação, proporcione um histórico detalhado do uso do solo que indique o uso anterior da terra, as recomendações de fertilizante (aplicações e datas). Produtos usados no controle de pragas e datas de aplicação, detalhe especificamente qualquer aplicação de materias proibidos.

Os agricultores devem usar sementes orgânicas. As sementes que não são orgânicas podem ser usadas se estiverem conforme as normas PON, quando sua equivalente orgânica não está disponível para a venda. Se for requerida por regulamentações fitossanitárias, poderia utilizarse semente com substâncias proibidas, embora, fica proibido o uso de semente de GMO.

a. Fonte da Semente (Marque todas as que apliquem)

_____ N/A, Não se usa semente nesta operação.

_____ Muda utilizada nesta operação.

_____ Orgânica

_____ Inorgânica

_____ Não tratada

_____ Tratada

_____ Não GMO

_____ Semente que é utilizada na operação.

_____ Orgânica

_____ Inorgânica

_____ Não tratada

_____ Tratada

_____ Não GMO

b. Semente Usada – No anexo da Semente e Tratamento da Semente - A folha de Informação Detalhada prove informação completa sobre toda a semente usada.

c. Tratamentos da Semente _____ Nenhum tratamento de Semente é utilizado nesta operação

_____ Se houver tratamento da semente, proporcione os detalhes de todos os tratamentos da semente no anexo de Informação Detalhada da Semente e Tratamento da Semente.

Completar esta folha para cada cultivo/variedade de semente que utilizar esta operação.

Nome do Cultivo: _____

Variedade da Semente: _____

Fonte da Semente: _____

Orgânica _____ Inorgânica _____ Sem tratamento _____ Tratada _____ Não GMO _____

Se marcar algum Inorgânico, prover detalhes completos sobre esta semente e sua justificativa:

Si marcar alguma tratada, prover detalhes completos sobre o tratamento empregado e sua justificativa:

Os agricultores devem utilizar plantas de viveiros orgânicos/perene. As plantas de viveiros inorgânicos/perene podem ser utilizadas de acordo as normas PON quando o equivalente orgânico não estiver disponível no mercado. Se procede por regulamentações fitossanitárias as plantas do viveiro/perene tratadas com materiais proibidos poderam ser utilizados, embora, os materiais de GMO são proibidos de serem usados.

a. Fonte de plantas de viveiro/perene (Marque todas as que apliquem)

_____ N/A, plantas de viveiro/perene não são usadas nesta operação.

_____ As plantas de viveiro/perene usadas são crescidas por esta operação.

_____ Orgânica

_____ Inorgânica

_____ Não tratada

_____ Tratada

_____ Não GMO

_____ Compra de semente utilizada por esta operação

_____ Orgânica

_____ Inorgânica

_____ Não tratada

_____ Tratada

_____ Não GMO

b. Anexo planta do viveiro/perene e o tratamento - A folha prove informação completa sobre todas as plantas do viveiro/perene.

c. Tratamento _____ Nenhum tratamento é utilizado nesta operação.

_____ Se houver tratamento da planta do viveiro, informe os detalhes de todos os tratamentos da planta do viveiro/perene e o tratamento.

Completar esta folha para cada cultivo/variedade de planta do viveiro/perene utilizado nesta operação.

Nome do cultivo: _____

Variedade: _____

Fonte: _____

Orgânica _____ Não orgânica _____ Sem tratamento _____ Tratada _____ Não GMO _____

Se usar alguma Inorgânica, prover detalhes completos sobre este material e sua justificativa.

Houve tratamento, prover detalhes completos sobre o tratamento usado e sua justificativa.

b. Uso de composto

1) São usados compostos, animal ou vegetal nesta operação?

_____ Não _____ Sim

2) O composto é produzido internamente?

_____ Não _____ Sim

Se a resposta for "Sim", descreva detalhadamente os materiais usados, método de decomposição e a informação do processo de verificação.

3) O composto é comprado de uma fonte externa da fazenda.

_____ Não _____ Sim

Se for "Sim", como se verifica e documenta os materiais usados e o método de decomposição utilizado.

c. Uso de Adubos

1) Usa-se adubo animal cru nesta operação.

_____ Não _____ Sim

Se usar, em que forma está o adubo _____

2) De onde se obtêm o adubo

_____ Da Fazenda _____ Fora da Fazenda

Se o adubo é de uma fonte externa, descrever como se verifica que os materiais proibidos não sejam usados.

3)

Se for "Sim", descreva o método de aplicação com respeito ao tempo de aplicação prévio a colheita e incorporação.

4)

Descreva os métodos usados para prevenir a contaminação das fontes de água e os cultivos vizinhos.

d. Recursos Naturais

1) Descreva detalhadamente as estratégias usadas para atenuar o impacto de sua operação na flora e fauna circundante, e melhorar o hábitat da fauna e biodiversidade.

e. Uso da Água

1) Fontes de água usadas nos cultivos.

| | |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

2) Análises químicas e bacteriológicas em cada fonte de água.

Fonte de água

Análises químicas e bacteriológicas

| | |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

3) Descreva os métodos de irrigação usados na operação.

| |
|-------|
| <hr/> |
| <hr/> |
| <hr/> |
| <hr/> |

a. Controle de Pragas

1) Indique os métodos usados para o controle de pragas

| Métodos usados | Enfermidades e nematoides | Ervas | Insetos | Outras pragas (descrever) |
|--|----------------------------------|--------------|----------------|----------------------------------|
| Rotação de cultivos | | | | |
| Cultivo coberto | | | | |
| Cultivo descoberto | | | | |
| Tempo de plantação | | | | |
| Manejo de nutrição da colheita | | | | |
| Desinfecção do local | | | | |
| Área de crescimento | | | | |
| Rizomas resistentes/variedades | | | | |
| Cultivos mecânicos | | | | |
| Retiro da praga a mão (podando, capinando, etc.) | | | | |
| Método de irrigação | | | | |
| Ceifa | | | | |
| Pastando | | | | |
| Liberção de benéficos | | | | |
| Plantação de habitat benéfico | | | | |
| Construção de habitat depredador | | | | |
| Armadilhas | | | | |
| Barreiras Físicas | | | | |
| Outras (descrever) | | | | |
| Uso de substâncias permitidas (descrever) | | | | |

a. Uso de terrenos vizinhos

- Para cada campo descrever as áreas restritas para prevenir o contato das substâncias proibidas. (Nota: estas áreas restritas e as 1) aplicações dos arredores devem ser incluídas no mapa do terreno como parte do SOP).

| Identificação do Campo | Largura | Descrição da Área Restrita |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- 2) Descrever como se está utilizando os terrenos vizinhos.

c. Equipamentos/Colheita

- 1) Proporcionar uma lista de todos os equipamentos usados na produção orgânica incluindo a identificação, o número de série. Se algum equipamento for usado para as atividades orgânicas e inorgânicas, deverá indicar que operações inorgânicas estão implicados.

_____ Lista Adjunta

- 2) Descrever os métodos de limpeza empregados para o equipamento usados nas atividades - tanto orgânica como inorgânica.

- 3) Descreva os contentores utilizados para as atividades de colheita e os métodos de limpeza usados para os mesmos.

d. Manejo Pos-Colheita

1) O produto é lavado antes de ser embalado? _____ Não _____ Sim

Se for "Sim", descrever o método de lavado empregado e os materiais usados.

2) O produto é embalado no campo? _____ Não _____ Sim

Se for "Sim", descrever o material de embalagem usado.

3) Descrever os passos seguidos para prevenir a contaminação da embalagem.

e. Armazenamento

1) Indicar onde se armazena o produto após a colheita.

_____ Na Propriedade _____ Fora da Propriedade _____ Ambas _____ Não é armazenado

2) Descreva a área de armazenamento que é utilizada, incluindo a identificação.

3) Nesta área se armazena: _____ Somente Orgânico _____ Orgânicos e Inorgânicos

4) Se a instalação for usada para armazenar orgânicos e inorgânicos descrever as ações realizadas para evitar que misturem os produtos orgânicos e inorgânicos.

a. Manutenção do registro

1) Descrever seu sistema de registros.

2) Proporcionar uma lista dos registros que tenham, com respeito a operação e com uma cópia de cada.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

b. Comercialização

1) Seu produto é vendido a varejo: _____ Sim _____ Não

Se for "Sim", enumere os produtos e anexe cópias das etiquetas ao varejo.

| | | |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

2) Seu produto é vendido à nível de atacado para processado/manejo posterior: _____ Sim _____ Não

Se for "Sim", etiquetam os contentores de envio:

Se for "Sim", enumere os produtos e anexe cópias das etiquetas.

_____ Sim _____ Não

| | | |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Se for "Não", explique porque os contentores não são etiquetados.
