****

**Formulario de solicitud de Certificación FSC® Cadena de Custodia** (**CoC)**

**Por favor completé electrónicamente y envié por email (En caso de ser posible)**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN DE CONTACTO** | |
| **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN APLICANTE Y ESTATUS LEGAL**  (utilice el nombre completo de la organización incluyendo el tipo de sociedad por ejemplo, Ltd., Inc., SAC, SA, SRL, BV) |  |
| **DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN**  (Calle, código postal, ciudad, provincia, país, apartado postal) |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACION** |  |
| **PERSONA DE CONTACTO DE LA ORGANIZACION**  (Indicar si es diferente al Representante Legal)  **NÚMERO DE TELÉFONO** **/FAX:**  **CORREO ELECTRÓNICO:**  **SITIO WEB:** |  |
| **Breve descripción de las actividades y productos de la Organización** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALLES DEL SOLICITANTE Y ALCANCE DEL CERTIFICADO** | | | | | | | |
| **Solicita por primera vez (el solicitante está/ no fue certificado ante ningún esquema de certificación forestal en los últimos cinco (5) años.)** | | | | **Aplicó antes *(*el solicitante está/ fue certificado ante cualquier esquema de certificación forestal en los últimos cinco (5) años.)** | | | |
| Si aplicó antes, describa cuándo se realizó la última evaluación con respecto a cualquier esquema de certificación forestal: | | | | | | | |
| Por favor, describa debajo la categoría de negocio aplicable (por favor marque todas las que correspondan): | | | | | | | |
| **Certificado Individual sencillo (solo un sitio)** | | **Certificado de Múltiples sitios (más de** **un sitio** – **indicar debajo de qué tipo es)** | | | | | |
| **Certificado de multi sitio** | | **Certificado grupal** | | **Certificado individual con múltiples sitios** | |
| Por favor describa debajo la categoría de negocio aplicable (por favor marque todas las que correspondan): | | | | | | | |
| **Procesador primario** (utiliza madera en rollos (troncos) como entrada) | **Procesador secundario** (todas las demás manufacturas) | | **Servicios de Impresión y afines** | | **Actividades de edición/publicación** | | **Explotación Forestal** |
| **Acopio de productos no madereros** | **Broker/ trader** (con posesión física de productos) | | **Broker/ trader** (sin posesión física de productos) | | **Distribuidor/mayorista** | | **Minorista** (venta de productos terminados) |
| ¿Está solicitando una **transferencia de su Certificado FSC COC actual?**  SÍ NO | | | Código de certificado: | | | | |
| Motivo del cambio de organismo de certificación: | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Describa a continuación todos los sitios que se incluirán en el certificado, así como su dirección, categoría de negocio (ver arriba las categorías), el número de empleados y la clase AAF (ver tabla más abajo). Para **la certificación en grupo o multisitio, describa todas las** unidades de procesamiento, incluida la oficina central de administración. | | | |
| **Nombre del establecimiento/sitio** | **Ubicación (dirección física**  (*incl. país y persona de contacto*) | **Tipo de operación/categoría de negocio** *(véase más* arriba) | **Número de empleados** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| *[Añadir más filas o hojas adicionales si es necesario]* | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALCANCE DEL CERTIFICADO PLANIFICADO** | | | |
| **INPUT**  Por favor indique el material que va a utilizar para grupos de productos certificados | **Material FSC certificado** *( procedente de provedores FSC certificados*) | | |
| **Madera controlada FSC** *(de proveedores certificados, FSC declarados como madera controlada FSC y acompañados con un código CW)* | | |
| **Material controlado** *(inputs no certificados que deben* cumplir con los requisitos de madera controlada FSC. *FSC-STD-40-005*) | | |
| **Material recuperado** *(inputs no certificados que deben cumplir con los requisitos FSC para los insumos de material recuperado FSC-STD-40-007*) | | |
| **OUTPUT**  Por favor mencione los productos que desea que obtengan la certificación para su venta y su categoría de materiales (FSC 100%, FSC Mixto, FSC Reciclado, FSC Madera controlada) |  | | |
| Por favor marque la casilla en caso de que se planifique **la venta de** maderacontrolada (SOLO *para las empresas FSC COC)* | | |
| **SUBCONTRATACIÓN**  ¿Planea subcontratar alguna parte de la producción FSC ?  SÍ NO | **Nombre de la compañia** | **Actividades de subcontratación** | **Certificado FSC** |
|  |  | SÍ NO |
|  |  | SÍ NO |
|  |  | SÍ NO |
|  |  | SÍ NO |
| *[Añadir más filas o hojas adicionales si es necesario]* | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **FACTURACIÓN ANUAL (ANNUAL TURNOVER) DE PRODUCTOS BASADOS EN MADERA** | |
| Esta información se utiliza para calcular la Tasa anual de Administración del FSC **(AAF)** que se basa en la facturación financiera anual (se refiere al año fiscal completo más reciente) de todos los productos certificados y no certificados que contengan componentes de madera o fibra de madera. Si múltiples sitios están bajo una sola certificación, favor combinar la facturación anual total de todos los sitios para determinar la clase de tamaño (size class). Consulte la política FSC más reciente relacionada con AAF | |
| Facturación de productos forestales del procesador (USD) |  |
| Facturación de productos forestales del comerciante (USD) |  |
| Ingresos (USD) |  |
| Año fiscal - Mes de inicio |  |
| Año fiscal - Año de inicio |  |
| Año fiscal - Mes final |  |
| Año fiscal - Año final |  |
| Nota: El AAF se determina cada año sobre la base de la política FSC AAF y la versión actual del documento de política (FSC-POL-20-005). La información proporcionada se confirmará durante la auditoría. | |

**El abajo firmante declara haber completado este formulario verazmente**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN** |
| **REPRESENTANTE LEGAL**  (Representante de la organización, aceptada en el registro de la Cámara de Comercio como persona autorizada.) |
| **FECHA Y FIRMA** |

**Nota:**

**Por favor, envíenos copias de documentos para probar el estatus legal de su organización** **junto con esta solicitud. (Por ejemplo:**  **Certificado** **de registro empresarial** / **certificado de registro de la Cámara de Comercio)**

**De acuerdo a la información facilitada, Control Unión Certificacions emitirá una oferta sin compromiso para el cliente.**

**POR FAVOR ENVIAR A:**

Control Union Certifications B.V

Meeuwenlaan 4-6

P. O. Box 161

8000 AD Zwolle

Tel.: +31 (0)38 - 426 - 0100

Fax: +31 (0)38 - 426 - 7040

Email: [certification@controlunion.com](mailto:certification@controlunion.com)