| **PMOS** 14**: Requisitos adicionales de KRAV Suecia** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Complete este formulario si su entidad se encuentra fuera de los Estados Unidos, la Unión Europea, el Espacio Económico Europeo, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y Japón, y planea exportar productos orgánicos a Suecia.** Los productores deben completar la solicitud completa y además la Declaración de Cumplimiento de Regulaciones de la UE para que QCS verifique el cumplimiento de los Requisitos Adicionales KRAV de Suecia. Solo los productos certificados de acuerdo con este reglamento pueden hacer el reclamo:  “Contamos con una lista de verificación que verifica el cumplimiento de los Requisitos Adicionales de KRAV para los siguientes tipos de productos” / “We have a checklist verifying compliance with KRAV’s Extra Requirements for the following types of products”.  Como tal los operadores no pueden comercializar productos como certificados KRAV, o usar el nombre o la etiqueta de KRAV en la comercialización de sus productos. | | | | |
| **A. VERIFICACIÓN DE PRODUCTO**  Enumere todos los productos orgánicos que desea exportar a Suecia: | | | | |
| **Nombre del Producto** | **Nombre Comercial/Marca** | | **Cantidad que estima será exportada** | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| **B. VERIFICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE KRAV**  Envíe los requisitos adicionales de KRAV completos para procesamiento, embalaje y manipulación con este PMOS.  **Adjunto**  Lista de verificación KRAV: [Requisitos adicionales de KRAV para el procesamiento de manipulación de embalajes](https://www.krav.se/wp-content/uploads/2018/12/kravs_extra_requirements_processing_packaging_handling_fylla_i.pdf) | | | | |
| **DECLARACIÓN**  Declaro bajo la gravedad de juramento, la cual se entiende hecha con la suscripción que hago de este documento estampando mi firma al final del mismo, que todas las aseveraciones hechas en esta Declaración de Requisitos KRAV son verdaderas y correctas. Entiendo que un inspector de QCS puede entrevistar a cualquier empleado sin un gerente presente para verificar los requisitos de responsabilidad social. Acepto proporcionar más información según lo requerido por QCS y los representantes autorizados de KRAV. | | | | |
| Firma: | | Titulo: | | Fecha: |