

Ansökan om certifiering - Livsmedel	
FÖRETAGSUPPGIFTER	
Företagsnamn:	
Organisationsnummer:	
Adress:	
Postnummer och ort:	
Besöksadress (om annan än ovan):	
Fakturaadress (om annan än ovan):	
E-post:	Telefon:
Ansökan avser ☐ Förädling enligt (EU) 2018/848 om ekologisk produktion ☐ Förädling enligt KRAVs regler ☐ Vildväxande produktion enligt (EU) 2018/848 ☐ Vildväxande produktion enligt KRAVs regler ☐ Restaurang/Storhushåll enligt KRAVs regler ☐ Grossist/Återförsäljare enligt (EU) 2018/848 ☐ Svensk standard för livsmedelshantering i butik ☐ Annan certifiering:	
AVTALSVILLKOR	
Undertecknad godkänner: ☐ Kiwas Allmänna villkor för avtal om certifiering, se https://www.kiwa.com/globalassets/sweden/om-kiwa/allmanna_villkor_kiwa_certification.pdf ☐ Att Kiwa hanterar mina personuppgifter i enlighet med Kiwas Dataskyddspolicy, se https://www.kiwa.com/se/sv/dataskyddspolicy/	
Ort och datum:	
Underskrift:	
Namnförtydligande:	

Anmälan skickas till Kiwa Certification, Box 7178 170 07 Solna eller se.livsmedel@kiwa.com