

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A MEMBRO DO GRUPO

Nome:			
Morada:			
Telefone:		Telemóvel:	Fax:
E-mail:			NIF:
Representante legal			
B.I./ C.C	-	Data Validade:	

CARACTERIZAÇÃO DO PATRIMÓNIO FLORESTAL

Área Florestal Total (ha)		Área contínua?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Localização:				
Composição				
Idade dos povoamentos:				
Tiragem de cortiça				

OUTROS

Pretende certificar pelo(s) sistema(s):	FSC <input type="checkbox"/>	PEFC <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	
Tem PGF?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Em elaboração <input type="checkbox"/>	
	Se sim, está aprovado pelo ICNF		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Fez plantações na sua propriedade antes de Outubro de 2013?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, em que anos?	
E após Outubro de 2013?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, tem autorização de plantação?	
Tem algum tipo de arrendamento?				
Todas as suas áreas florestais ou geridas por si (matos, sobreiros, pinheiros, incultos, etc) serão alvo do processo de certificação?				
Já fez parte de outro grupo de certificação ou já esteve certificado individual?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual?	
Usa algum tipo de organismo geneticamente modificado na UGF?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual?	
Anos de exploração previstos:				

REQUISITOS BASE NECESSÁRIOS PARA ADESÃO AO GRUPO	TÓPICOS	N/A
Prova da titularidade dos prédios rústicos que constituem a UGF		
Evidências da situação contributiva face à Segurança Social regularizada		
Evidências da situação contributiva face à Autoridade Tributária regularizada		
Confirmação da não destruição de áreas florestais naturais desde 1994		
Realização da monitorização inicial		
Plano de Gestão elaborado e com conhecimento do proprietário		
Compromisso em que pelo menos 10% de área da UGF assume cariz de conservação (e no mínimo 5% dessa área é de protecção), e pelo menos 10% correspondem a áreas de restauro do coberto vegetal (ou 5% no caso de SLIMF), bem como implementará as medidas de gestão estabelecidas.		
Caso o candidato participe noutro sistema de certificação florestal, as não conformidades existentes no âmbito desse certificado estão resolvidas		
Caso o candidato já tenha integrado um sistema de certificação florestal no passado, verificar quais as condições de saída do grupo, garantindo que não existem condicionantes históricas à sua admissão		
Permitir a divulgação de determinada informação e submeter-se a um processo de consulta pública.		
Compreender o conteúdo do documento de promoção do grupo, o regulamento do grupo e do contrato de adesão		

Observações:

Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras e tomei conhecimento dos requisitos base necessários para adesão ao GGFC da APAS Floresta

Candidato	
Data	____/____/____
Assinatura	

Tomei conhecimento, valido a informação e poderá integrar o Grupo

GG APAS Floresta	
-------------------------	--