



การรับรองเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม
เครือข่ายเกษตรสุขภาพจังหวัดสงขลา (Songkhla Green Smile)
SGS-PGS Organic

แบบฟอร์ม F๑
ลำดับที่.....

ปฏิญญาการสมัครเข้าร่วมการรับรองเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม SGS-PGS Organic
สังกัดกลุ่ม(ถ้ามี).....

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ชื่อหมู่บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัดสงขลา รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

ขอสมัครเข้าร่วมโครงการรับรองเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม สังกัดกลุ่ม**เครือข่ายเกษตรสุขภาพจังหวัดสงขลา**

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อกำหนดต่อไปนี้

- ๑.ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามมาตรฐานเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วมที่กลุ่มเครือข่ายกำหนดอย่างเคร่งครัด
- ๒.ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามธรรมนูญของกลุ่มเครือข่ายและระบบรับรองแบบมีส่วนร่วม
- ๓.ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมกิจกรรม การประชุม และการฝึกอบรมของกลุ่มเครือข่าย และระบบรับรองแบบมีส่วนร่วม
- ๔.ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการตรวจเยี่ยมจากกลุ่มเครือข่าย หรือหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบการรับรองของกลุ่มเครือข่ายเข้าตรวจสอบในพื้นที่การเกษตรทุกแปลง ตลอดจนสถานที่เก็บผลผลิตและที่พักโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า
- ๕.ข้าพเจ้าจะจัดทำเอกสารประกอบการผลิต เช่น รายงานการผลิต ปัญหา ขี้ขาย บัญชีซื้อปัจจัยการผลิต รวมทั้งยินยอมให้ตรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิต และการประกอบการเหล่านี้
- ๖.ข้าพเจ้าจะแจ้งให้กลุ่มเครือข่ายทราบโดยทันทีถ้ามีการเปลี่ยนแปลงการผลิต เช่น การเปลี่ยนแปลงพื้นที่ การผลิตที่ขอรับรอง รวมทั้งการละเมิดธรรมนูญเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วมของข้าพเจ้า
- ๗.ข้าพเจ้าสัญญาว่า จะใช้ตราสัญลักษณ์รับรองเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วมและขายผลผลิตเป็นอินทรีย์เฉพาะที่ผลิตได้จากพื้นที่ที่ได้รับการรับรองแบบมีส่วนร่วมเท่านั้น
- ๘.ข้าพเจ้ายอมรับการตัดสินสถานะการได้รับการรับรองจากกลุ่มเครือข่ายทุกกรณี
ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเงื่อนไขข้างต้นแล้ว และยอมรับข้อกำหนดต่างๆจึงได้ลงลายมือชื่อไว้
หมายเหตุ จะมีค่าใช้จ่ายในการตรวจแปลงๆละ ๑๐๐ บาทต่อครั้ง

ลงชื่อ.....
(.....)
ประธานหรือตัวแทนกลุ่ม (ถ้ามี)
วันที่.....เดือน.....พศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ผลิต
วันที่.....เดือน.....พศ.....