



## Offertförfrågan – Gris Grundcertifiering

Registrering, datum: \_\_\_\_\_ Handläggare: \_\_\_\_\_ Offert skickad, datum: \_\_\_\_\_

Förfrågan avser certifiering enligt:		<input type="checkbox"/> Gris Grundcertifiering <input type="checkbox"/> _____
1	Företagsnamn /Namn	<input type="checkbox"/> integrerad produktion <input type="checkbox"/> avel <input type="checkbox"/> ingår i suggpol
	Kontaktperson:	<input type="checkbox"/> suggor (antal): _____
	Adress:	<input type="checkbox"/> gyltprod.: antal / år: _____
	Postnr / Postort:	<input type="checkbox"/> smågrisprod.: antal / år: _____
	E-postadress:	<input type="checkbox"/> slaktsvin / per år: _____
	Telefonnummer:	Antal stallar*: _____
	* Om stallar finns på fler platser ange adresser o antal stallar per plats/gård	
2	Företagsnamn /Namn	<input type="checkbox"/> integrerad produktion <input type="checkbox"/> avel <input type="checkbox"/> ingår i suggpol
	Kontaktperson:	<input type="checkbox"/> suggor (antal): _____
	Adress:	<input type="checkbox"/> gyltprod.: antal / år: _____
	Postnr / Postort:	<input type="checkbox"/> smågrisprod.: antal / år: _____
	E-postadress:	<input type="checkbox"/> slaktsvin / per år: _____
	Telefonnummer:	Antal stallar*: _____
	* Om stallar finns på fler platser ange adresser o antal stallar per plats/gård	
3	Företagsnamn /Namn	<input type="checkbox"/> integrerad produktion <input type="checkbox"/> avel <input type="checkbox"/> ingår i suggpol
	Kontaktperson:	<input type="checkbox"/> suggor (antal): _____
	Adress:	<input type="checkbox"/> gyltprod.: antal / år: _____
	Postnr / Postort:	<input type="checkbox"/> smågrisprod.: antal / år: _____
	E-postadress:	<input type="checkbox"/> slaktsvin / per år: _____
	Telefonnummer:	Antal stallar*: _____
	* Om stallar finns på fler platser ange adresser o antal stallar per plats/gård	
4	Företagsnamn /Namn	<input type="checkbox"/> integrerad produktion <input type="checkbox"/> avel <input type="checkbox"/> ingår i suggpol
	Kontaktperson:	<input type="checkbox"/> suggor (antal): _____
	Adress:	<input type="checkbox"/> gyltprod.: antal / år: _____
	Postnr / Postort:	<input type="checkbox"/> smågrisprod.: antal / år: _____
	E-postadress:	<input type="checkbox"/> slaktsvin / per år: _____
	Telefonnummer:	Antal stallar*: _____
	* Om stallar finns på fler platser ange adresser o antal stallar per plats/gård	

Offertförfrågan skickas till: SMAK AB, Box 42, 230 53 ALNARP Fax: 040 – 46 33 72

Epost: [certifiering@smak.se](mailto:certifiering@smak.se)

**POSTADRESS**  
Box 42  
230 53 ALNARP

**TELEFON**  
040 - 46 00 72

**TELEFAX**  
040 - 46 33 72

**HEMSIDA**  
[www.smak.se](http://www.smak.se)

**Epost:**  
[certifiering@smak.se](mailto:certifiering@smak.se)