

**FORMULARIO N° 34****SOLICITUD PARA LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LAS ENTIDADES DE APOYO****(La información que conste en la solicitud tiene carácter de Declaración Jurada)**

Señores:

ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA (SANIPES)

DIRECCIÓN SANITARIA Y DE NORMATIVIDAD SANITARIA PESQUERA Y ACUÍCOLA

Yo, _____, identificado con _____
(Nombres v Apellidos) (DNI, Pasaporte, Carné de Extranjería u otro)En representación legal de la empresa _____ con
(Nombre de las empresas, instituto u otro)

domicilio legal en _____ y N° de

RUC. _____, N° de Partida Registral _____

SOLICITO (Indicar una sola opción):AUTORIZACIÓN ACTUALIZACIÓN AMPLIACIÓN RENOVACIÓN AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

Como Entidad de Apoyo al Organismo Nacional de Sanidad Pesquera de:

INSPECCIÓN ENSAYO **POR TANTO DECLARO:**

- Conocer los requisitos para la autorización y demás normativa aplicable, así como las obligaciones y derechos que involucra obtener lo solicitado.
- Que la información indicada en la presente solicitud es verdadera.

ME COMPROMETO A:

- Cumplir con los requisitos establecidos en la normativa vigente.
- Dar las facilidades necesarias para que se lleven a cabo las evaluaciones, de parte del SANIPES, para verificar el cumplimiento de los requisitos y de las condiciones de la autorización.

FIRMA_____
FECHA DE SOLICITUD**Adjuntar:**

- Formulario N° 35 "Evaluación de organismos de inspección/ensayo que postulan a integrar el Sistema de Apoyo al Proceso de Certificación Oficial Sanitaria y/o de Calidad a cargo del SANIPES", debidamente llenado.
- Copia original de pago de derecho de trámite consignado en el TUPA del SANIPES.