**Solicitud para Transferencia de Parcela**

* **Use esta forma para solicitar la transferencia una parcela certificada entre dos productores certificados con CCOF.**
* **Encuentra todas las formas en** [**www.ccof.org/documents**](file://ccof-file2/Shared/CCOF%20Certification%20Services/WIP%20Controlled%20Documents/IN%20PROCESS/OSP%20Update%20-%20Remove%20e-form%20-%20Gamai/www.ccof.org/documents)**. Envíe las formas completadas a** [**inbox@ccof.org**](mailto:inbox@ccof.org)**.**
* CCOF debe aprobar las solicitudes de transferencia de parcela antes de la venta del cultivo por el nuevo propietario.
* Se requiere la solicitud de transferencia de parcela, una copia reciente del Perfil de Cliente y un Mapa de cada parcela que quiere transferir.
* Necesita haber manejo orgánico continuo y un plan de fertilidad que cumpla con la sección 205.203 NOP.
* CCOF le facturará al nuevo gerente una tarifa por cada solicitud para transferencia de parcela, como se describe en el [**Manual del Programa de Servicios de Certificación**](https://www.ccof.org/node/25716).
* Para aprobar la transferencia, la parcela necesita haber sido inspeccionada dentro los 12 meses anteriores a la fecha de transferencia.
* Las parcelas que no han sido inspeccionadas dentro los 12 meses anteriores deberán tener una inspección antes de la aprobación de la transferencia.
* Es necesario completar toda la información en esta forma o la solicitud no se aprobará.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Fecha de Transferencia:**  M: |  | D: |  | Y: |  |

Las solicitudes para la transferencia de parcelas enviadas a CCOF **un mes calendario después de la fecha de cambio de gerente no serán aprobadas** y la parcela se tendrá que inspeccionar para que se otorgue la certificación a la parcela. Si la fecha de la transferencia fue hace más de un mes por favor complete la [**Solicitud de Parcela**](https://www.ccof.org/node/443) para agregar la parcela a su certificación.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Superficie que será transferida: |  | | S/T/R o APN: |  |
| Dirección Física/Ubicación/Cuidad: | |  | | |

1. **Prueba de Certificación:** Necesita enviar una copia del perfil actual del gerente anterior con la parcela especifica marcada o subrayada. También necesita enviar un mapa que claramente demuestre la ubicación y bordes de la parcela. Sin estos archivos adjuntados las Solicitudes para Transferencia de Parcela no se aprobarán.

**Perfil de Cliente actual adjuntado**

**Mapa actual adjuntado.** Si la superficie en el mapa no coincide con lo que aparece en el perfil de cliente, por favor explique:

|  |
| --- |
|  |

1. **Para ser completado por el Gerente Anterior:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Operación: |  | | | | | Código de Cliente: | |  |
| Nombre de Parcela/Código Interno: | |  | | | | | | |
| Fecha de la última vez inspeccionada: | | |  | | | | | |
| Cultivo(s) previamente crecidos, con los acres específicos de **cada** cultivo: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Yo atestiguo que la información en esta forma es correcta y en mi conocimiento ningún material prohibido (como se define por las regulaciones del NOP) fue aplicado a esta parcela: | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | |
| **Nombre** | | | | | **Firma** | | **Fecha** | |

1. **Para ser completado por el Nuevo Gerente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Operación: |  | | | | Código de Cliente: | |  |
| Nombre de Parcela/Código Interno: | |  | | | | | |
| Cultivo(s) previamente crecidos, con los acres específicos de **cada** cultivo: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Yo atestiguo que la información en esta forma es correcta y en mi conocimiento ningún material prohibido (como se define por las regulaciones del NOP) fue aplicado a esta parcela: | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | |
| **Nombre** | | | | **Firma** | | **Fecha** | |

For CCOF Office Use Only: Received: ⭘ Verified Date of Last Inspection. Detail:

⭘ Approved ⭘ Not Approved: ⭘ Inspection Needed ⭘ Other: Billed: