|  |  |
| --- | --- |
| Antragsformular für Importgesuche von Gemüse für  die industrielle Verarbeitung | ***Formulaire de demande***  *pour les demandes d’importation de légumes*  *pour la transformation industrielle* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firma**  *Entreprise* |  |  | **Gemüse**  *Légume* |  | | **TK** / sur*gelé*  **frisch** */ frais* |
|  |  | | | | | |
| **Kontaktperson**  *Responsable* |  |  | **Beantragte Bruttomenge**  *Quantité brutte demandée* | |  | **Tonnen** *Tonnes* |
|  |  | | | | | |
| **Telefon**  *Télephone* |  |  | **Tarifnummer Rohstoff**  *N° tarifaire produit brut* | |  | |
|  |  | | | | | |
| **GEB-Nr.**  *N° PIG* |  |  | **Tarifnummer Verarb.produkt**  *N° tarifaire du produit transf.* | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vorgesehene Importzeit** (Gesamtmenge oder 1. Teilkontingent)  *Période d’importation prévue (quantité total ou 1ière partie)* |  | **Tonnen**  *Tonnes* | **vom**  *du* |  | **bis**  *au* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Importzeit 2. Teilkontingent**  *Période d’imp. d’une 2eme partie du contingent* |  | **Tonnen**  *Tonnes* | **vom**  *du* |  | **bis**  *au* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Musste dieses Produkt bereits im Vorjahr importiert werden?**  *Ce produit a-t’il déjà été importé l’année passée ?* | **JA /** *OUI* ⇨  **NEIN /** *NON* |  | **Tonnen**  *Tonnes* |

## Beilagen gemäss Leitfaden:

*Annexes selon manuel:*

## Tiefkühlgemüse */ Légumes surgelés*

## Ausfallbestätigung

*Confirmation des pertes de récolte*

## Frisches Gemüse */ Légumes frais*

## Tarifnummer des Verarbeitungsprodukts am …………….. (TT.MM.JJJJ) mit OZD abgeklärt.

*N° tarifaire du produit transformé clarifié avec la DGD.*

## Verarbeitungsprozess beschrieben.

*Procès de transformation**décrit.*

**Klare Begründung des Antrags.**

*Justification par écrit de la demande d’importation.*

**Dieses Antragsformular senden Sie zusammen mit den Beilagen an:**

*Ce formulaire de demande est à envoyer avec les annexes à:*

|  |
| --- |
| IG-EA, c/o SCFA • Effingerstrasse 6A • 3011 Bern • Fax 031 529 50 51 • Tel. 031 529 50 60 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** / *Date:*  .................................................................... |  | **Stempel und Unterschrift** / *Timbre et* *Signature :*  .................................................................... |