

DEPARTAMENT SŁUŻB WETERYNARYJNYCH MALEZJI

Ministerstwo Rolnictwa i Przemysłu Rolnego Malezji Malaysia

Wisma Tani, Podium Block,
Lot 4G1, Precinct 4
Federal Government Administration Centre
62630 PUTRAJAYA, MALAYSIA
Tel: 603-88702000 ; Fax: 603-88885755

WNIOSEK O EKSPORT

MIEŚA, DROBIU, MLEKA, JAJ I ICH PRODUKTÓW DO MALEZJI

Niniejsze wytyczne określają informacje dotyczące rzeźni i/lub mięsa, mleka, jaj i ich produktów oraz zakładu przetwórstwa, wymagane przez Departament Służb Weterynaryjnych (DVS) Malezji w celu oceny eksportu mięsa/mięsa drobiowego/mleka/jaj/dalej przetworzonych produktów pochodzenia zwierzęcego do Malezji.

Do swojego wniosku prosimy swobodnie załączać wszelkie dodatkowe informacje i fotografie.

Niewystarczające/niekompletne zgłoszenia mogą spowodować opóźnienia w przetwarzaniu. Wszystkie przekazywane informacje muszą być w języku angielskim.

(A) Szczegółowe dane dotyczące zakładu

(Prosimy dołączyć profil zakładu)

(1) Nazwa zakładu: _____

(2) Adres: _____

Osoba do kontaktu _____

Numer do kontaktu _____

Adres e-mail _____

Numer faksu

(3) Jeśli siedziba jest wynajmowana, prosimy załączyć kopię umowy najmu

(4) Numer rejestracyjny firmy/zakładu:

(Prosimy dołączyć profil firmy)

(5) Rok budowy: _____

(6) Całkowity obszar: _____

(7) Całkowity zabudowany obszar: _____

(8) Rodzaje wytwarzanych produktów: _____

(Prosimy dołączyć profil produktów)

(9) a) Lista produktów przeznaczonych na eksport do Malezji: _____

b) Prosimy podać listę produktów i krajów, do których są eksportowane, oprócz Malezji

(10) Źródło surowców (żywiec/drób/mięso/mleko/jaja, itp): _____

(Prosimy załączyć listę surowców i dostawców tych surowców.

*Jeśli surowce są **importowane**, prosimy przedstawić świadectwa sanitarne/zdrowia/pochodzenia wystawione przez właściwy organ kraju eksportującego, a jeśli importowany produkt ma status halal, prosimy załączyć świadectwa halal od zatwierdzonego organu.*

*Jeśli surowiec pochodzi z **lokalnego źródła**, prosimy załączyć świadectwo akredytacji wydane przez właściwy organ dotyczące wolności gospodarstwa od chorób, przestrzegania dobrej praktyki hodowlanej, programu monitorowania pozostałości antybiotyków i substancji chemicznych, przestrzegania protokołu SPS.)*

Prowincje/okręgi, z których pozyskano żywiec/drób rzeźny (jeśli pozyskano go lokalnie).

Czy gospodarstwa należą do firmy, są gospodarstwami kontraktowymi czy też produkty pochodzą z importu.

Krótki opis systemu sprzedaży żywca/drobie i produktów (mięso, drób, jaja i mleko) w kraju.

(11) Zakład zatwierdzony do eksportu do: _____

(Prosimy wymienić nazwy krajów, daty zatwierdzenia, rodzaje zatwierdzonych produktów, rok pierwszego eksportu, daty ostatniego eksportu. Prosimy dołączyć kopię weterynaryjnego świadectwa zdrowia, które towarzyszyło ostatniej wysyłce do każdego kraju).

(12) Prosimy podać, czy zakład jest rzeźnią usługową czy korzysta z niej wyłącznie firma.

(13) Prosimy podać, czy posiadają Państwo Program Zapewnienia Jakości Tak/Nie.

Jeśli **Tak**, prosimy podać krótki opis;

- a) **Siedziba**; Zewnętrzna strona budynku, wewnątrz budynku (projekt, budowa i konserwacja; oświetlenie, wentylacja, usuwanie odpadów, obszary produktów niejadalnych);
- b) **Urządzenia sanitarne**; pomieszczenia dla pracowników, urządzenia do czyszczenia i odkażania sprzętu;
- c) **Dostawa wody**, jakość i dostawa pary i lodu;
- d) **Transport**; przewoźnicy, kontrola temperatury;
- e) **Przechowywanie**; przechowywanie przychodzących materiałów, odbiór i przechowywanie chemicznych materiałów nieżywnościowych, przechowywania produktów gotowych;
- f) **Sprzęt**; projekt i instalacja, konserwacja i kalibracja;
- g) **Personel**; szkolenie (obróbka żywności i HACCP), wymogi sanitarne i zdrowotne
- h) **Program sanitzacji**
- i) **Program zwalczania szkodników**
- j) **Program wycofania z rynku**

(B) Położenie i struktura zakładu

(1) Opis obszaru położenia zakładu:

(np. przemysłowy, rolniczy, mieszkalny oraz sąsiednie zakłady, itp.)

(2) Plan struktury zakładu, w tym;

- i Plan położenia do załączenia do wniosku, wskazujący najbliższą miejscowość.
- ii Plan pomieszczeń wskazujący rozmieszczenie urządzeń,
- iii Plan pomieszczeń wskazujący proces ciągły za pomocą strzałek od surowców do produktów gotowych,
- iv Plan pomieszczeń wskazujący wejście dla pracowników, przemieszczanie się na terenie zakładu i obszarów przetwarzania oraz wyjście.
- v Oddzielne pomieszczenia dla potrzeb różnych czynności

(3) Zastosowane materiały i projekt

Podłoga: _____

Ściany: _____

Sufity i nadbudowy _____

Oświetlenie: _____

Wentylacja: _____

Brodziki przed wejściem do pomieszczeń/obszarów uboju/przetwarzania

(C) Dostawa wody/ lodu

(1) Źródło wody: _____

(2) Chlorowanie:(Tak/Nie) _____

(Jeśli tak, prosimy podać poziom w ppm) :

(3) Badanie bakteriologiczne:(metoda) _____

(częstotliwość) _____

(dostępna ewidencja): Tak/Nie _____

(4) Dostępne urządzenie do wytwarzania lodu: Tak/Nie _____

Jeśli tak, wydajność urządzenia: _____

Przechowywanie i wydajność lodu: _____

(D) Siła robocza

(Prosimy załączyć schemat organizacyjny wskazujący tytuły i nazwiska posiadaczy)

(1) Informacje o personelu

(Prosimy podać liczbę, kwalifikacje i nazwiska pracowników specjalistycznych, technicznych, ogólnych, itp. zatrudnionych przez zakład)__(Prosimy załączyć listę)

(2) Badania lekarskie

Czy przed zatrudnieniem pracownicy przechodzą badanie lekarskie i zostają uznani za zdolnych do pracy w zakładzie przygotowania żywności?: Tak/Nie_____

Coroczna kontrola zdrowia i ewidencja pracowników?: Tak/Nie_____

Dostępne karty zdrowia pracowników?: Tak/Nie_____

(3) Uniformy/odzież

Uniformy: Tak/Nie_____

Obuwie: Tak/Nie_____

Rękawice i maseczki: Tak/Nie_____

Pralnia (wewnątrzzakładowa lub kontraktowa): _____

(E) Pomieszczenia uboju

(1) Sprzęt

Prosimy załączyć listę stosowanego sprzętu *(rodzaje, marka i producent)*.

(2) Procedury uboju

(Prosimy załączyć schematy blokowe procesu) _____

Żywiec/drób poddawany ubojowi: _____

Krótki opis _____

Prędkość linii _____

(3) Programy bezpieczeństwa żywności

Czy są to programy bazujące na HACCP lub równoważne: (Tak/Nie) _____

(Jeśli **tak**, prosimy załączyć plan HACCP i nazwę organu, który go zatwierdził)

Prosimy podać, czy badania są wykonywane wewnętrznie czy przez laboratorium usługowe:

Jeśli wewnętrznie, prosimy wymienić urządzenia i badania:

(Prosimy załączyć kopię instrukcji)

Procedury pobierania próbek i badania: _____

Kryteria odrzucania/przyjmowania tusz(ek)/narządów: _____

(4) Standardowe Sanitarne Procedury Operacyjne: Krótki opis

Prosimy podać nazwiska i tytułu osób wdrażających i prowadzących czynności SSPO

(Prosimy załączyć kopię ostatniej codziennej ewidencji zabiegów czyszczenia i odkażania)

(5) Dzienna przepustowość

Liczba zmian: _____

Wydajność ubojowa (tony) na zmianę: _____

Liczba dni roboczych w tygodniu: _____

(6) Wydajność

Całkowita roczna wydajność ubojowa (tony): _____

(7) Kontrola mięsa

Przez kontrolerów rządowych lub zakładowy personel ds. KJ: _____

Łączna liczba kontrolerów, stanowisko, kwalifikacje i szkolenie: _____

Liczba kontrolerów podczas zmiany: _____

Procedury kontroli: _____

(Prosimy załączyć kopię Instrukcji Kontroli)

Kryteria oceny: _____

(Prosimy załączyć kopię ostatniego zapisu dotyczącego odrzucenia)

(8) Pomieszczenie odkostniania/rozbioru

Funkcje kontroli temperatury:(Tak/Nie)_____

Jeśli tak, prosimy podać temperaturę:_____

Wydajność:_____

(9) Magazyny

Dla materiałów paczkowanych/puszkowanych_____

Dla suchych składników_____

Dla środków chemicznych, dezynfekujących i innych środków czyszczących_____

(Prosimy załączyć kopię ostatniej ewidencji).

(10) Chłodziarki/zamrażarki

Numery, rodzaj (statyczne, z nadmuchem powietrza, itp. z amoniakiem lub freonem),
pojemność:

(11) Obróbka podrobów i procedury chłodzenia

(12) Oczyszczanie/usuwanie odpadów

System dostarczania produktów niejadalnych/odrzuconych do obróbki

System oczyszczania/usuwania odpadów

System oczyszczania/usuwania ścieków

Wyznaczony ośrodek usuwania

Codzienna częstotliwość usuwania odpadów i ścieków

(F) Pomieszczenia przetwarzania/puszkowania

(1) Źródło surowców (mięso/drób)

Prosimy wymienić kraje i numery zakładów, w których pozyskiwane są surowce
przeznaczone do przetwarzania/puszkowania *(Prosimy załączyć listę)*

(Prosimy załączyć listę surowców i dostawców tych surowców.

*Jeśli surowce są **importowane**, prosimy przedstawić świadectwa sanitarne/zdrowia/pochodzenia wystawione przez właściwy organ kraju eksportującego, a jeśli importowany produkt ma status halal, prosimy załączyć świadectwa halal od zatwierdzonego organu.*

*Jeśli surowiec pochodzi z **lokalnego źródła**, prosimy załączyć świadectwo akredytacji wydane przez właściwy*

organ dotyczące wolności gospodarstwa od chorób, przestrzegania dobrej praktyki hodowlanej, programu monitorowania pozostałości antybiotyków i substancji chemicznych, przestrzegania protokołu SPS.)

(2) Sprzęt

Prosimy załączyć listę stosowanego sprzętu (rodzaje, marka i producent).

(3) Procedury przetwarzania

(Prosimy załączyć schematy blokowe procesu)

Krótki opis rodzaju produktów i metod przetwarzania/puszkowania: (w tym czas i temperatura przetwarzania/puszkowania)___*(Prosimy załączyć listę)*

(4) Programy bezpieczeństwa żywności

Czy są to programy bazujące na HACCP lub równoważne:(Tak/Nie)_____

(Jeśli tak, prosimy załączyć plan HACCP)

Prosimy podać, czy badania są wykonywane wewnętrznie czy przez laboratorium usługowe:

Jeśli wewnętrznie, prosimy wymienić urządzenia i badania:

(Prosimy załączyć kopię instrukcji)

Procedury pobierania próbek i badania: _____

Kryteria odrzucania/przyjmowania produktów/surowców: _____

(5) Standardowe Sanitarne Procedury Operacyjne: Krótki opis.

Prosimy podać nazwiska i tytułu osób wdrażających i prowadzących czynności SSPO

(Prosimy załączyć kopię ostatniej codziennej ewidencji zabiegów czyszczenia i odkażania)

(6) Dzienna przepustowość

Liczba zmian: _____

Produkcja (tony) na zmianę: _____

Liczba dni roboczych w tygodniu: _____

(7) Wydajność

Całkowita roczna produkcja (tony) każdego produktu: _____

(8) Magazyny

Dla materiałów paczkowanych/puszkowanych _____

Dla suchych składników _____

Dla środków chemicznych, dezynfekujących i innych środków czyszczących _____

(Prosimy załączyć kopię ostatniej ewidencji).

(9) Chłodziarki/zamrażarki

Numery, rodzaj (statyczne, z nadmuchem powietrza, itp. z amoniakiem lub freonem),
pojemność:

(10) Oczyszczanie/usuwanie odpadów

System dostarczania produktów niejadalnych/odrzuconych do obróbki

System oczyszczania/usuwania odpadów

System oczyszczania/usuwania ścieków

Wyznaczony ośrodek utylizacji

Codzienna częstotliwość usuwania odpadów i ścieków

(G) Zaplecze socjalne/sanitariaty

Stołówka(-i) dla personelu _____

Toalety _____

Zamykane szafki _____

Przebieralnie _____

Prysznice _____

Bezdotykowe krany i spłuczki _____

Ręczniki jednorazowe i środek do dezynfekcji rąk _____

(H) Zdjęcia, broszury, raporty roczne i inne istotne informacje na temat zakładu:

(prosimy je złożyć razem z niniejszym raportem)

(I) Oświadczenie zakładu

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i poprawne. Firma zobowiązuje się przestrzegać wszystkich wymogów organu zatwierdzającego kraju importującego.

Podpis

Nazwa i pieczęć firmy

Nazwisko i tytuł

Data

Świadek sygnatariusza:

Podpis

Nazwa i pieczęć firmy

Nazwisko i tytuł

Data

(J) Wypełnia organ weterynaryjny/regulacyjny kraju eksportującego

Uwagi:

Nazwisko: _____

Tytuł organu weterynaryjnego/regulacyjnego:

Podpis i urzędowa pieczęć

Data

(K) Wyłącznie do użytku urzędowego (DVS Malezji)

Uwagi:

Nazwisko: _____

Tytuł urzędnika DVS: _____

Podpis i urzędowa pieczęć

Data

LISTA KONTROLNA DLA WNIOSKU:

Uprzejmie prosimy o zaznaczenie (√) swojego wniosku względem niniejszej listy przed złożeniem do DVS. Jeśli Państwa informacje będą niewystarczające/niekompletne, może to spowodować opóźnienia w przetwarzaniu Państwa wniosku.

Nazwa zakładu: _____

Numer zakładu: _____

INFORMACJE WYMAGANE PRZEZ DVS DLA POTRZEB EKSPORTU MIĘSA, DROBIU, MLEKA, JAJ I ICH PRODUKTÓW DO MALEZJI	ZAŁĄCZNIK	ZAZNA CZENIE
(A) Szczegółowe dane dotyczące zakładu		
(1)__(2)__(3)__(4)__(5)__(6)__(7)__(8)__(9)__(10)__(11) . (12)__(13)__		
Kopia weterynaryjnego świadectwa zdrowia, które towarzyszyło towarzyszyło ostatniej wysyłce do każdego kraju importującego.	Załącznik A10	
(B) Położenie i struktura zakładu		
(1)__(2)__(3)__		
Kopia planu położenia wskazującego wyraźnie otoczenie, w którym znajduje się zakład	Załącznik B1	
Plany wskazujące oddzielne pomieszczenia dla różnych czynności	Załącznik B2(v)	
Plany wskazujące przepływ personelu/procesów w rzeźni/zakładzie przetwórstwa	Załącznik B2 (iii,iv)	
(C) Dostawa wody/łodu		
(1)__(2)__(3)__(4)__		
(D) Siła robocza		
(1)__(2)__(3)__		
Liczba, kwalifikacje i nazwiska pracowników, w tym specjalistycznych i technicznych	Załącznik D1	
(E) Pomieszczenia ubojowe (jeśli dotyczy)		
(1)__(2)__(3)__(4)__(5)__(6)__(7)__(8)__(9)__(10)__(11)__(12)__		
Lista stosowanego sprzętu, rodzaje, marka i producent.	Załącznik E1	
Schematy blokowe procesu dla uboju.	Załącznik E2	
Kopia programu QA/HACCP./ Świadectwo HACCP	Załącznik E3 (i)	
Lista urządzeń i badań próbek, jeśli są wykonywane wewnętrznie.	Załącznik E3 (ii)	
Kopia programu SSPO i ostatnia codzienna ewidencja zabiegów czyszczenia i odkażania urządzeń i sprzętu	Załącznik E4	
Kopia instrukcji kontroli mięsa i kryteriów oceny	Załącznik E7 (i)	
Kopia ostatniej ewidencji odrzuconych produktów	Załącznik E7 (ii)	
Kopia ostatniej ewidencji przechowywania środków chemicznych, dezynfekujących i innych środków czyszczących	Załącznik E9	
(F) Pomieszczenia przetwarzania/puszkowania (jeśli dotyczy)		

(1)__(2)__(3)__(4)__(5)__(6)__(7)__(8)__(9)__(10)__		
Lista krajów i numerów zakładów, w których pozyskiwane jest mięso przeznaczone do przetwarzania/puszkowania.	Załącznik F1	
Lista stosowanego sprzętu, rodzaje, marka i producent.	Załącznik F2	
Schematy blokowe procesu dla przetwarzania/puszkowania	Załącznik F3	
Kopia programu QA/HACCP.	Załącznik F4 (i)	
Lista urządzeń i badań próbek, jeśli są wykonywane wewnętrznie.	Załącznik F4 (ii)	
Kopia programu SSPO i ostatnia codzienna ewidencja zabiegów czyszczenia i odkażania urządzeń i sprzętu.	Załącznik F5	
Kopia ostatniej ewidencji przechowywania środków chemicznych, dezynfekujących i innych środków czyszczących	Załącznik F8	
(G) Zaplecze socjalne/sanitariaty		
(H) Firmowa broszura/roczny raport zakładowy	Załącznik H (i)	
(I) Zdjęcia przepływu procesu produktów/urządzeń	Załącznik H (ii)	
(J) Oświadczenie zakładu		
(K) Weryfikacja przez organ weterynaryjny		