**Mẫu 01**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 13/2017/QĐ-UBND ngày 28 tháng 02 năm 2017 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
---------------**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Xác nhận kiến thức về an toàn thực phẩm**

Kính gửi: ..... (*cơ quan có thẩm quyền xác nhận kiến thức về ATTP*)

Tên tổ chức/cá nhân: .....................................................................................

Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh (nếu có) ; hoặc CMND đối với cá nhân số........................, cấp ngày...........tháng..........năm........., nơi cấp..............

Địa chỉ:................................................, Số điện thoại................................

Số Fax.................................E-mail.............................................................

Sau khi nghiên cứu tài liệu quy định kiến thức về an toàn thực phẩm do Bộ Công Thương ban hành, chúng tôi/Tôi đã hiểu rõ các quy định và nội dung của tài liệu. Nay đề nghị quý cơ quan tổ chức đánh giá, xác nhận kiến thức cho chúng tôi/Tôi theo nội dung của tài liệu của Bộ Công Thương ban hành.

(Danh sách (1) gửi kèm theo - Mẫu số 01).

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Địa danh, Ngày.......tháng........năm........*  **Đại diện Tổ chức/cá nhân**  *Ký ghi rõ họ, tên, đóng dấu (nếu có)* |

*\* Ghi chú:*

*- (1): Áp dụng cho các tập thể, không áp dụng cho cá nhân*

**Mẫu 02**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 13/2017/QĐ-UBND ngày 28 tháng 02 năm 2017 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế)*

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ  
XÁC NHẬN KIẾN THỨC AN TOÀN THỰC PHẨM**

*(Kèm theo Đơn đề nghị xác nhận kiến thức về an toàn thực phẩm của..................)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và Tên** | **Nam** | **Nữ** | **Số CMTND** | **Ngày, tháng, năm cấp** | **Nơi cấp** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Địa danh, ngày.........tháng......năm........*  **Đại diện Tổ chức đề nghị xác nhận**  *Ký ghi rõ họ, tên, đóng dấu (nếu có)* |