

Verified Beef Production Plus

Formulaire d'adhésion



a. Nom et adresse de l'exploitation bovine		
Nom de l'exploitation :		Nom du propriétaire :
Nom du directeur et/ou du contact principal (si ce n'est pas le propriétaire) :		
Adresse de la ferme :		
Adresse de correspondance (propriétaire) :		Code postal :
Adresse de correspondance (contact principal, si ce n'est pas le propriétaire) :		Code postal :
N° de téléphone :	Numéro du site (ATQ) :	Numéro ACIB :
N° de cellulaire :	Emplacement officiel du siège social :	
N° de télécopieur :	<u>Adresse(s) courriel</u> où envoyer les dernières nouvelles du programme, les avis de vérification, les factures, etc. :	
b. Engagement du producteur envers VBP+		
<p>Je soussigné suis le représentant autorisé de l'exploitation désignée ci-dessus et peux confirmer que celle-ci a mis en place tous les registres et pratiques applicables qu'exige actuellement le programme. J'ai également été informé des points suivants, auxquels j'accepte :</p> <ul style="list-style-type: none">• D'avoir 3 mois de registres si j'ai un parc d'engraissement et 6 mois de registres si j'ai une exploitation vache-veau. Ces registres devront être présentés lors de la première vérification à la ferme;• De satisfaire chaque année aux exigences du programme en participant au cycle de vérifications annuelles, qui prévoit une vérification sur la ferme, une vérification des registres ou une déclaration (voir le Manuel du programme);• De payer les coûts associés au cycle de vérifications annuelles du programme, soit 750 \$/site pour un audit externe et 250 \$/an pour les revues de registres et autodéclarations;• La suspension de mon exploitation si elle contrevient aux exigences du programme avant la date d'expiration. Elle pourrait ainsi ne plus être considérée comme une exploitation adhérant au programme VBP+. Je comprends que le certificat de conformité est valide un an.		
_____	_____	_____
(Signature du représentant de l'exploitation bovine)	Nom en lettres moulées	(JJ/MM/AA)

c. Moyen de communication privilégié

Pour réduire les coûts du programme et les dépenses de courrier, nous vous encourageons à privilégier le courriel dans le cadre du programme VBP+. *Sachez que la Loi canadienne anti-pourriel nous interdit de vous envoyer des messages électroniques si vous ne cochez PAS la case « Courriel ».*

Je souhaite recevoir/transmettre des renseignements dans le cadre du programme VBP+ par (veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent) :

- Courriel Courrier Message texte Télécopieur

d. Vérifications sur la ferme

Nous confierons à un vérificateur le mandat d'effectuer la première vérification sur la ferme ou la vérification de la neuvième année. Le vérificateur communiquera avec vous d'avance pour convenir d'une date et d'une heure. La vérification portera sur tous les éléments qui étaient surlignés en gris dans le Manuel du programme VBP+ le jour de la demande de vérification.

Si vous jugez que le vérificateur est en situation de conflit d'intérêts, veuillez communiquer avec le coordonnateur du programme VBP+ *avant* la visite.

Pour des raisons de sécurité, une photo du vérificateur vous sera fournie par votre coordonnateur sur demande.

e. Autres programmes exigeant des vérifications?

Si vous adhérez à un autre programme exigeant des vérifications (CanadaGAP, Lait canadien de qualité (LCQ), programme certification de la SPCA de la Colombie-Britannique...), indiquez leur nom ici; nous essaierons autant que possible de combiner les vérifications pour réduire leur nombre au minimum :

URL du site Web de notre exploitation (facultatif) : _____

J'aimerais que l'adresse du site Web de notre exploitation soit diffusée (veuillez cocher l'une des cases ci-dessous) :

- Oui Non Nous n'avons pas de site Web Je ne sais pas encore – veuillez communiquer avec moi

Renseignements sur l'exploitation (cochez et remplissez les éléments qui s'appliquent) :

- Notre exploitation comprend :
 - Production vache-veau (environ _____ têtes)
 - Élevage de veaux semi-finis (environ _____ têtes)
 - Parc d'engraissement (environ _____ têtes)
- Pour informer les acheteurs des caractéristiques de notre exploitation, nous sommes membre :
 - du BIXS
 - _____
- Nom du vétérinaire de notre troupeau : _____
Clinique vétérinaire : _____
- Aliments médicamenteux : Oui Non

f. Réserve au personnel de VBP+

N° d'enregistrement à VBP+	N° de dossier de l'agent provincial	Adhésion de plusieurs emplacements : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Signature
----------------------------	-------------------------------------	---	-----------