



RAISON SOCIALE	.. ALVA SAS.....
ADRESSE	2 BIS RUE DES CHEVALIERS 44412 REZE
TÉLÉPHONE / FAX /

N° RÉFÉRENCIEMENT VPF	TR 00303
------------------------------	----------

Élevage		Abattage		Découpe	
Préparation / conditionnement / Fabrication UVCI	X	Charcuterie - Salaison		Point de vente	

TYPE D'INTERVENTION : <i>cocher la case correspondante</i>	⇒ Suivi	X	Date d'intervention :	25/3/25
	⇒ Initial		Organisme de contrôle :	BUREAU VERITAS
	⇒ Complémentaire		Nom de l'intervenant :	David Boissonnot
	Contre visite		Personne rencontrée:	Elodie SALMIN
(*) Dans le cas d'une contre visite documentaire, préciser la date du contrôle précédent	Sur une base doc. sans contre visite (*)		Fonction	Responsable Qualité
	___/___/___		E-mail	elodie.salmin@alva.eu

COMPTE RENDU DE LA MISSION					
ÉCARTS RELEVÉS					CONCLUSION SUR LA CONFORMITE DE L'OPERATEUR
N° Item	Référence de l'écart	Gravité (1,2,3)	Justification prévue de l'action corrective		Code 0 si aucune non-conformité constatée; respect de l'ensemble des caractéristiques de la démarche VPF
			Base documentaire (*)	Contre-visite (*)	
			___/___/___	___/___/___	0
			___/___/___	___/___/___	Code 1 (*) si remarque(s) ou non-conformité(s) mineure(s) constatée(s) ne mettant pas en cause la traçabilité VPF : - Proposition de l'opérateur à l'organisme de contrôle d'actions correctives à préciser, à mettre en œuvre rapidement (délai à préciser) - Contre-visite de contrôle par l'organisme de contrôle, si approprié
			___/___/___	___/___/___	Code 2 (*) si au moins une non-conformité majeure constatée mettant en cause le principe même de la traçabilité VPF OU non conformité maintenue à l'issue de la contre-visite pour code 1 : - Proposition de l'opérateur à l'organisme de contrôle d'actions correctives à préciser, à mettre en œuvre rapidement (délai à préciser) - Contre-visite de contrôle par l'organisme de contrôle, dans un délai ne pouvant excéder 4 mois
			___/___/___	___/___/___	Code 3 si non-conformité rédhibitoire grave constatée, tromperie sur l'origine OU non-conformité maintenue à l'issue de la contre-visite pour code 2
			___/___/___	___/___/___	

(*) Si écart de code 1 ou 2 préciser le délai prévu soit pour la mise en œuvre de l'action correctives et sa justification à l'organisme de contrôle sur une base documentaire, soit la date prévue pour la contre-visite si nécessaire.

Signature Opérateur

Signature Contrôleur