



合同编号.: 0702-2020-EO

组织认证证书信息确认书

为保证认证证书准确反映组织实际情况及管理体系特点, 请将组织准确名称、地址、体系覆盖范围等有关信息正式表述如下, 以便打印认证证书时作为依据。

组织名称 (中文): 桐乡市乐顺果蔬配送有限公司

(英文):

组织注册地址(中文): 浙江省嘉兴市桐乡市梧桐街道振兴西路 806 号桐乡农副产品批发市场内 10 幢 1019-1026 号、6 幢 617-628 号 邮编: 314500

(英文):

□组织经营地址(中文): 浙江省嘉兴市桐乡市梧桐街道振兴西路 806 号桐乡农副产品批发市场内 10 幢 1019-1026 号、6 幢 617-628 号 邮编: 314500

(英文):

□组织经营地址 1(中文): 邮编:

(英文):

组织机构代码证号 (社会信用号): 913304830829140247 传真: 电话.: 0573-88901876

法人代表: 毛亚东 管代/联系人(职务): 沈榴钰 组织人数: 13

认证标准: E: GB/T 24001-2016/ISO14001:2015, O: GB/T45001-2020 / ISO45001: 2018 认证类型: E: 二阶段, O: 二阶段

变更内容: ☐组织名称变更 ☐地址变更 ☐认证范围变更 (☐扩大 ☐缩小)

E: 预包装食品兼散装食品 (含冷藏冷冻食品) 的销售 (资质许可范围内) 所涉及场所的相关环境管理活动

O: 预包装食品兼散装食品 (含冷藏冷冻食品) 的销售 (资质许可范围内) 所涉及场所的相关职业健康安全活动

☐QMS (英文:):

☐EMS (英文:):

☐OHSMS (英文:)

需加印证书数量: 中文证书张; 英文证书张。

备注:

受审核方代表(签字盖章): 沈榴钰

组长确认: 林马

日期: 2020.12.11

日期: 2020.12.11

注:

1、填写本说明并不代表贵单位已通过认证; 2、本说明中填写的管理体系覆盖范围, 应与末次会议上宣布的及审核报告上确认的范围一致; 3、请在申请认证组织名称处加盖公章; 4、组织三个地址一致时只需填写一个, 其余填“同上”, 不同时分别填写; 5、组织需自行提供英文版认证证书信息。6、组织如不能自行提供英文信息的, 中心可协助翻译, 组织需缴纳翻译费 200 元; 7、翻译费用可直接与审核费用一同汇入我中心账户或由审核组长从现场带回。