**关于转换认证机构的声明**

|  |  |
| --- | --- |
| 组织名称 |  |
| 转出机构 |  |
| 转入机构 |  |
| 证书类型 | □有机 □GAP |
| **声明内容：** 于 年 月 日取得 颁发的GAP认证证书，证书有效期截止到 年 月 日，证书编号为： 。根据公司发展需要，公司希望重新选择认证机构，经过慎重的选择和对比，我公司决定选择 为我们提供 认证服务，望协会同意我公司的要求。 |
| 负责人签字： 日 期： 年 月 日 | （单位公章） |