DOMANDA DI ACCESSO AL SISTEMA DI CERTIFICAZIONE

Spett.le
Consorzio di tutela olio extra vergine di oliva Veneto Valpolicella – Veneto Euganei e Berici – Veneto del Grappa D.o.p.
Viale del Lavoro 52
37135 Verona (VR)
Partita IVA 03165610233

☐ prima adesione ☐ prosecuzione

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il ___/___/_____

C.F. □□□□□□□□□□□□□□□□ partita IVA _____

Residente a _____ in via _____ n° ____

Tel. _____ fax. _____ e-mail _____

Iscritto alla CCIAA di _____n° _____

Nella Sua qualità di _____(1)

COMUNICA

Di voler accedere al sistema di certificazione e di accettare integralmente i contenuti del piano dei controlli per l'olio extra vergine di oliva Veneto Valpolicella – Veneto Euganei eBerici – Veneto del Grappa D.O.P.

DICHIARA

Di produrre mediamente q.li _____ di olive e q.li _____ di olio (2)
Di lavorare mediamente q.li _____ di olive e q.li _____ di olio (3)
Di confezionare mediamente q.li _____ di olio (4)
Di delegare il Consorzio a presentare per proprio conto all'Ente di certificazione la documentazione prevista dal piano dei controlli e consentire ai funzionari o tecnici del Consorzio di effettuare tutte le verifiche aziendali per accertare la corretta applicazione delle procedure (5);

Data _____ FIRMA

_____

(1) olivicoltore, frantoiano, confezionatore
(2) solo olivicoltore
(3) solo frantoiano
(4) solo confezionatore
(5) allego visura iscrizione CCIAA