

Agroqualità	Colatura di Alici di Cetara Registro Attività Ristorative	MDC8 Rev. 00 del 17/12/2020
-------------	---	--------------------------------

COLATURA DI ALICI DI CETARA
REGISTRO Attività Ristorative

Il sottoscritto _____ codice Agroqualità _____
(Cognome Nome)
 in qualità di legale rappresentante della ditta: _____
(ragione sociale o timbro azienda)
 con sede legale in _____ cap _____
 comune _____ provincia _____

DICHIARA SOTTO QUANTO SEGUE
(Consapevole delle conseguenze civili e penali per chi rende dichiarazioni non veritiere)

- 1) che la ditta è riconosciuta ed è regolarmente inserita nel sistema di controllo della DOP Colatura di Alici di Cetara
- 2) che il prodotto proviene da operatori regolarmente iscritti al sistema dei controlli della della DOP Colatura di Alici di Cetara
- 3) che il prodotto rispetta i requisiti del Disciplinare di Produzione

Da inviare annualmente entro il 30 gennaio

DATA: _____ Firma: _____

Registro di rendicontazione Attività Ristorative
DOP COLATURA DI ALICI DI CETARA

Anno: _____

Nome azienda : _____

Codice Agroqualità _____

DATA	LABORATORIO DI TRASFORMAZIONE COGNOME NOME o RAGIONE SOCIALE	Codice Agroqualità laboratorio	N° DDT*	Data DDT*	Lotto in ingresso	N° Terzigni in ingresso	KG/lt tot	Giacenza al 31 dicembre	N° Terzigni vuoti resi

* DDT o documento equivalente