

| | | |
|--------------------|---|----------------------|
| AGROQUALITÀ | Richiesta verifica IGP Culurgionis D'Ogliastra | Rev. 00 del 08/03/21 |
|--------------------|---|----------------------|

Il Richiedente _____
(Riportare la Ragione Sociale)

Codice Agroqualità _____ per il sito notificato di _____
(Riportare l'indirizzo completo)

n° Tel _____ n° Fax _____ Cell _____

a mezzo del Legale Rappresentante _____
(Riportare nome e cognome)

COMUNICA CHE

intende iniziare a partire dal giorno _____ a produrre Culurgionis D'Ogliastra IGP e pertanto in conformità alle prescrizioni del Dispositivo per il Controllo della IGP Culurgionis D'Ogliastra

RICHIEDE AD AGROQUALITÀ

che venga effettuato presso il sito segnalato il controllo ed il prelievo di un campione di prodotto per l'effettuazione delle prove previste dal disciplinare preferibilmente il giorno: _____.

_____ il _____
(Località) (data)

(Timbro e Firma del Legale Rappresentante)