Richiesta Verifica
D.O.P. "Pomodorino del Piennolo del Vesuvio"

Il sottoscritto (nota 1)			
Cognome e Nome*			
nato a*		**Il***	
residente a*	**Via***		**n.***
Tel.*	**Fax***	**e-mail**	

Rappresentante legale dell'azienda	
Ragione sociale*	
C.F.*	**P.IVA**

CHIEDE

l'autorizzazione all'uso della DOP "Pomodorino del Piennolo del Vesuvio" per il/i lotto/i di pomodorino detenuto/i presso la struttura:

_____

(Riportare ragione sociale e l'indirizzo dello stabilimento di confezionamento se diverso da quello dell'Azienda)

_____ Tel. _____

COMUNICA

Che le quantità stimate per la campagna _____ sono di Kg _____

RICHIEDE AD AGROQUALITÀ SPA

di disporre il campionamento entro il:_____con preferenza per il giorno _____

_____ il _____ _____

(Località) (data) (Timbro e Firma del Legale Rappresentante)

nota 1) È necessario un recapito telefonico, se in possesso di indirizzo e-mail le comunicazioni scritte saranno prioritariamente inoltrate a tale recapito

* campo obbligatorio