

T C A <i>s.r.l.</i>	Titolo	Rev.	Data emissione	Pagina
	MD 21.12 Richiesta Contrassegni “Olio extravergine di oliva SEGGIANO DOP”	00	30/04/2020	1 di 1

Il Sottoscritto			
Rappresentante legale dell'azienda			
con sede in via/Località			
Comune		CAP	
Provincia		P. IVA	
n° Tel		n° Fax	
		CUAA	

A seguito della certificazione di conformità al disciplinare dell'olio Extravergine di oliva SEGGIANO DOP, nel rispetto delle disposizioni previste dal disciplinare di produzione e dal piano dei controlli,

CHIEDE

che gli vengano rilasciati i contrassegni numerati per la partita di Olio Extravergine di Oliva SEGGIANO DOP di chilogrammi _____ come da Attestazione di Conformità nr. _____ rilasciata in data _____ per le confezioni sotto indicate:

Litri	Numero
0,10	
0,25	
0,50	
0,75	
1,00	
2,00	
3,00	
5,00	

Data.....

Firma.....