

TCA s.r.l.	Titolo	Rev.	Data emissione	Pagina
	MD 21.26 Delega al Consorzio "Olio extravergine di oliva SEGGIANO DOP"	00	30/04/2020	1 di 1

Il Sottoscritto				
Rappresentante Legale dell'Azienda				
con Sede Legale in Via/Località				
Comune		Prov.		Cap.
con Sede Aziendale in Via/Località				
Comune		Prov.		Cap.
Sito Web		e-mail		P.E.C.
Codice Fiscale (CUAA)				P. IVA
n° Tel		n° Fax		Tel. mobile

☐ In qualità di Operatore richiedente l'inserimento nel Sistema dei Controlli per la denominazione Seggiano DOP

DELEGA

Il Consorzio per la tutela dell' Olio Extra Vergine di Oliva
Via
Telefono: Fax: Comune
- E-mail

Cap Prov.
- Pec:

a rappresentarlo nei confronti di TCA S.R.L. per la trasmissione della domanda ed eventualmente anche per quanto riguardano gli aspetti economici legati all'assoggettamento dell'Azienda stessa ai Sistemi di Controllo per l'Olio Extravergine di Oliva Seggiano DOP.

IL SOTTOSCRITTO INOLTRE DICHIARA:

- di accettare la piena responsabilità sulle attività svolte e sull'esito della loro valutazione da parte di TCA S.R.L. a fronte dei requisiti espressi nel Piano di Controllo;
- di accettare la piena responsabilità sulla conformità – o meno – del prodotto realizzato;
- di essere consapevole dell'obbligo di conservare e mantenere aggiornati tutti i documenti e le registrazioni di propria pertinenza richiesti dal Piano di Controllo;

_____ il _____
(Località) (data)

IL DELEGANTE
(Timbro e Firma del Legale Rappresentante)