



Consorzio Sabina DOP

Rilascio contrassegni
"Olio Extravergine di Oliva
Sabina DOP"



Mod. 26 (CS 1) Rev. 4

L'azienda _____ (Ragione Sociale)

Identificata con N° di Iscrizione _____

situata in _____ (Indirizzo) Comune _____

n° Tel _____ n° Fax _____ n. Cellulare _____

a nome di _____ Codice fiscale/P. IVA _____
(Cognome e Nome)

in relazione al rilascio dei contrassegni numerati relativi al lotto _____ campagna _____, con

Certificazione DOP "Sabina" n° _____ del _____.

- Comunica che sono andati distrutti i seguenti contrassegni come da tabella di seguito
- Restituisce i seguenti contrassegni come da tabella di seguito

Quantità contrassegni	Dal N.	al N.	Capacità	Litri
			0,10 Litri	
			0,25 Litri	
			0,50 Litri	
			0,75 Litri	
			Litri 1	
			Litri 2	
			Litri 3	
			Litri 5	
Tot.			TOTALE LITRI:	

In caso di esigenza di cambio dei contrassegni restituiti e/o distrutti con il rilascio di nuovi contrassegni, è necessario attivare una nuova richiesta (Mod.23)

_____ il _____
(Località) (data)

Timbro e firma
