

AGROQUALITÀ	Richiesta prove conformità Agnello del Centro Italia <i>in protezione nazionale transitoria</i>	MDC7 Agnello Rev. 00 del 15/10/10
--------------------	--	---

Il Richiedente _____
(Riportare la Ragione Sociale)

con sede in _____ Comune _____
(Riportare l'indirizzo completo)

n° Tel _____ n° Fax _____

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

COMUNICA CHE

inizierà le attività di macellazione e marchiatura in data _____

presso lo stabilimento _____

ubicato in _____

e che intende marchiare ad IGP nella campagna _____ numero di capi _____ (dato previsionale)

e pertanto in conformità alle prescrizioni del Dispositivo per il Controllo della denominazione Agnello del Centro Italia

RICHIESTE AD AGROQUALITÀ

che venga effettuato presso lo stabilimento segnalato il controllo sul prodotto ad IGP.

_____ il _____
(Località) (data)

(Timbro e Firma del Legale Rappresentante)