



Consorzio per la tutela e la valorizzazione dell'olio extra vergine di oliva IGP Sicilia

Delega al Consorzio per la trasmissione della documentazione e del pagamento inerente l'assoggettamento ai controlli di conformità Olio Extravergine d'Oliva IGP SICILIA

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 IGP SICILIA

DELEGA

Il Consorzio per la tutela dell'Olio Extra Vergine di Oliva relativo alla denominazione sopra indicata a rappresentarlo nei confronti dell' ISTITUTO REGIONALE DEL VINO E DELL'OLIO per la trasmissione della domanda ed eventualmente anche per quanto riguardano gli aspetti economici legati all'assoggettamento dell'azienda stessa al sistema dei controlli.

IL SOTTOSCRITTO INOLTRE DICHIARA:

- di accettare la piena responsabilità sulle attività svolte e sull'esito della loro valutazione da parte dell' ISTITUTO REGIONALE DEL VINO E DELL'OLIO 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;
- di accettare la piena responsabilità derivanti da eventuali inadempienze economiche.

_____ il _____
(Località) (data)

IL DELEGANTE
(Timbro e Firma del Legale Rappresentante)

SEDE LEGALE
VIA MARIANO STABILE N.160
CAP 90139 PALERMO

INFO@OLIOIGPSICILIA.IT
CONSORZIODELLOLIOIGPSICILIA@PEC.IT
CELL. 3358041817