

CODICE ID. OCQ PR

704

**Domanda di accesso al Sistema di certificazione DOP ABTRE**  
**per il Produttore di ABTRE**

da rispedire debitamente compilata e firmata ad Organismo Controllo Qualità Produzioni Regolamentate (OCQ PR)

*(Timbro Azienda)*

Spett.le  
Organismo Controllo Qualità  
Produzioni Regolamentate Soc. Coop.  
Via Ferruccio Ferrari, 6  
42124 REGGIO EMILIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda denominata (Ragione Sociale): \_\_\_\_\_

CUAA (Cod. Fisc. Azienda) \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Referente Aziendale (se diverso dal Legale Rappresentante) \_\_\_\_\_

Recapiti: Tel. fisso \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Tel. Mobile \_\_\_\_\_

**UNITÀ OPERATIVA** sita in \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**e Sede Legale** (se diversa dalla sede operativa) \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere inserito nell'elenco dei Produttori di ABTRE appartenenti al circuito della Denominazione di Origine Protetta "Aceto Balsamico Tradizionale di Reggio Emilia"

E fornisce a riguardo le seguenti informazioni:

1. Estremi dell'Autorizzazione Sanitaria N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_
2. Identificazione del numero e della tipologia di botti/vaselli (***vedi modulo di Layout in allegato alla presente domanda e per il quale viene richiesta la compilazione***)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

di accettare e rispettare i contenuti del disciplinare per la DOP Aceto Balsamico Tradizionale di Reggio Emilia, del relativo Piano di Controllo approvato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MIPAAF) ed il cui contenuto (disponibile integralmente sul sito web di MIPAAF e di OCQ PR) si intende conosciuto ed accettato anche mediante la firma del presente documento.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

**Il Legale Rappresentante**  
\_\_\_\_\_