

Spettabile
IFCQ CERTIFICAZIONI S.R.L.
 posta elettronica: anagrafica@ifcq.it

Oggetto: richiesta di riconoscimento nel circuito della produzione tutelata della DOP “ZAFFERANO DI SARDEGNA”, da parte del Consorzio di tutela, in nome e per conto di un proprio associato in forza di specifica delega

Il Richiedente _____
 (Riportare la Ragione Sociale)

Sede Legale _____
 (Riportare l'indirizzo completo)

n°Tel _____ e-mail _____

PEC _____ P. IVA _____

a nome del Legale Rappresentante _____
 (Riportare Nome, Cognome e Posizione Aziendale)

CHIEDE

ad IFCQ, per la campagna in corso, di prendere in considerazione l'elenco degli operatori indicati nell'Allegato 1 (Mod04_DA_CdT_All.1) per i quali si consegnano le relative domande di adesione al circuito della produzione tutelata della DOP; detti operatori intendono aderire al Sistema dei controlli della DOP per il riconoscimento alle partite di zafferano della Denominazione “Zafferano di Sardegna” DOP secondo le modalità e la frequenza previste dal “Piano di controllo” approvato dal MASAF.

Ai fini del riconoscimento nel circuito della produzione tutelata della DOP il Richiedente

DICHIARA:

- ✓ di conoscere e di accettare il Piano di Controllo, lo Schema dei controlli e il Sistema tariffario della Denominazione “Zafferano di Sardegna” DOP approvato dal MASAF;
- ✓ di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali proprie inadempienze al Disciplinare e al Piano di Controllo;
- ✓ di autorizzare IFCQ all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del Sistema dei controlli della Denominazione “Zafferano di Sardegna”, dei dati dell'azienda forniti;
- ✓ di autorizzare IFCQ alla diffusione dei dati aziendali forniti nel contesto di materiale divulgativo di varia natura, finalizzato a promuovere la conoscenza della Denominazione “Zafferano di Sardegna” DOP e l'attività dell'Ente di certificazione;
- ✓ che le presenti dichiarazioni sono comprese ed accettate anche per conto degli associati riportati nell'elenco allegato, dai quali si è ricevuta apposita delega ai rapporti con IFCQ;

ALLEGA alla presente:

- elenco operatori richiedenti l'adesione e previsione dei quantitativi di zafferano (Allegato 1);
- deleghe, complete delle copie dei documenti d'identità, degli associati al Consorzio di Tutela che intendono aderire al Sistema dei controlli della DOP.

_____ il _____
 (Località) (data) (Timbro e firma del Rappresentante Legale)