

 <p>Camera di Commercio Trapani</p>	Richiesta approvazione etichetta DOP “Olio Extravergine di Oliva Valli Trapanesi”	MOD 10 Rev 00
--	---	-------------------------

Il sottoscritto _____ titolare/legale rappresentante della ditta
denominata _____ con sede in Via _____
in qualità di soggetto Confezionatore della DOP Valli Trapanesi, per conto della ditta denominata
_____ con sede in _____
indirizzo _____ n. _____

CHIEDE

l’approvazione dell’etichetta denominata “.....” della capacità di “.....” in
lingua “.....”.

Allegati:

Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà ai sensi del D.P.R 445 del 2000 per:

1. la traduzione della lingua straniera;
2. la scelta del campo visivo principale ai sensi di quanto previsto nella lettera “I” punto “2” dell’art.2 del Reg. UE 169/2011.

Fotocopia del documento di riconoscimento

Altro (specificare)

(località) (data)

(timbro della ditta e firma del Legale Rappresentante)