

ISTITUTO MEDITERRANEO DI CERTIFICAZIONE	Modulistica	PT MD 46 RV.00
	Richiesta di imbottigliamento per la Denominazione "CELLATICA"	Data inizio validità: 01/08/2009

RICHIESTA IMBOTTIGLIAMENTO

Spett.le

ISTITUTO MEDITERRANEO DI CERTIFICAZIONE S.R.L.

viale Bornata, 110
25123 BRESCIA

FAX 030.3362085
e-mail: pianocontrolli@imcert.it

Il/La sottoscritto/a In qualità di
dell'Azienda con sede nel Comune di.....

CHIEDE

il parere di conformità per l'imbottigliamento della partita di vino a D.O. **CELLATICA** nella tipologia:

Rosso Superiore annata _____

certificata in datacon n° verbale di prelievo dalla Camera di Commercio di Brescia per HI(indicare gli HI oggetto di imbottigliamento)

Comunica che l'imbottigliamento sarà effettuato in data

AL TERMINE DELL'IMBOTTIGLIAMENTO SARANNO COMUNICATE LE QUANTITA' EFFETTIVE DI VINO A D.O. CELLATICA IMBOTTIGLIATO GIORNALMENTE, LE CAPACITA' ED I RECIPIENTI IN CUI E' STATO CONDIZIONATO ED IL NUMERO DI LOTTO.

Data.....

Timbro e Firma