

RICHIESTA DI PRELIEVO (Allegato 1 D.M. 12/03/2019)

Rev. 4
Del 14/07/2020

All'Autorità Pubblica di Controllo CCIAA di Sassari

Via Roma, 74 — 07100 Sassari Tel.: 079 20 80 294 - 314 -307

Email: cciaa@ss.legalmail.camcom.it

II/La sottoscritto/a		nato/a a		1l	in qualità d
rappresentante legale/ incaricato dell'Azienda	<u></u>			con	sede nel Comun
di CAP Via		r	P.IV	/A/C.F	
tel cell		fax	e-m	ail	
Al fine di procedere alla commercializza	azione e	all'imbottigliame	nto della pa	rtita di Vir	o a D.O.
☐ Denominazione					
☐ eventuale menzione aggiuntiva					
per complessivi Hl annata		(non obbligatorio p	per i vini liquo	rosi, frizzanti e	spumanti)
		CHIEDE			
L'esame chimico-fisico ed organolettico, e c	omunica	ai fini del prelievo,			
deposito dell'azienda stessa posto in					
]	DICHIARA			
☐ Che tale partita viene sottoposta per la prima volt	a all'esame	; ;			
Che tale partita è stata giudicata non idonea all'e		-			
☐ Che tale partita è stata giudicata rivedibile per H.☐ Che tale partita viene sottoposta alla ripetizione d					
 □ Partita di bottiglie da litri □ Partita di bottiglie da litri □ Vasi vinari/autoclavi così contrassegnati 	N N N N N	HIHIHIHIHIHIHIHIHIHI		Lotto n. Lot	
	N	Hl		_	
		Totale Hl.		=	
Di essere a conoscenza che tale partita non può es periodo compreso tra il prelievo e l'ultimazione del Che trattasi di vino derivato da uve provenienti dai pr	l'esame a	nalitico e organolettico	(art. 5 co. 19,		
	_			alla aabadamia	viticala
Che trattasi di vino derivato da uve conferite dai pr		-	_		
Che trattasi di vino derivato da uve acquistate dall'					
Che trattasi di vino acquistato dall'azienda/e					
Che trattasi di vino in lavorazione per conto dell'azier	nda				•
D- 0	DE CED	PIETO A TO DI IDONI	TTTA?		
RICHIE	DE CER	TIFICATO DI IDONI	LIIA		

Timbro e firma _

lì ____/__