

CSQA Certificazioni Srl	DOP Garda Ricevuta conferimenti olive	MOD 010
-------------------------	--	----------------

Frantoio dichiarante _____

Indirizzo _____ Comune _____ ()

n° Tel _____ n° Fax _____ P.I.V.A. _____

Codice identificativo Frantoio _____

Olive conferite ai fini della denominazione di origine Garda per la menzione geografica aggiuntiva _____ da:

Olivicoltore _____

Situato in _____ Comune _____ ()
(Riportare l'indirizzo completo)

n° Tel _____ n° Fax _____

PROGR.	DATA CONFERIMENTO	DATA RACCOLTA	QUANTITÀ OLIVE CONFERITE (Kg)	FIRMA RESPONSABILE DEL FRANTOIO PER RICEVIMENTO OLIVE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
Quantità totale olive conferite (kg)				