



MOD_REV_DPC053

Rev. 13/12/2022

Data: _____

Oggetto: Richiesta di revoca del riconoscimento e dell'iscrizione nell'elenco CSQA relativo alla DOP Strachitunt

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ () il _____

residente a _____ () in via _____,

titolare dell'azienda _____ P.IVA _____

Dichiara di:

aver cessato l'attività in data ___/___/___ presso l'unità operativa sita in _____
_____/presso le unità operative site in _____
_____.

non essere più interessato/a ad usufruire della DOP Strachitunt.

E chiede:

la revoca del riconoscimento e dell'iscrizione dall'elenco CSQA relativo alla DOP Strachitunt per l'unità operativa/le unità operative sopra indicata/e secondo il Piano dei controlli DPC053.

Timbro e Firma

Da trasmettere a CSQA Certificazioni Srl – via S. Gaetano, 74 36016 Thiene (VI)

pec: regolamentato@pec.csqa.it email: csqa@csqa.it unitamente a copia del documento d'identità