

CSQA Certificazioni Srl	Brovada D.O.P. Richiesta di accesso al sistema di controllo	MOD 001
-----------------------------------	--	----------------

L'azienda _____
(Ragione Sociale)

con sede legale in _____ Comune _____
(Indirizzo)

n° Tel _____ n° Fax _____ P. IVA _____

nella persona di _____ Legale rappresentante
(Cognome e Nome Rappresentante Legale)

CHIEDE

il riconoscimento ai fini della Denominazione di Origine Protetta "Brovada", svolgendo ai fini della denominazione medesima le attività di seguito identificate (*contrassegnare le attività di interesse*):

Produzione di rape da brovada,

Trasformazione e condizionamento della Brovada

A tal fine

DICHIARA

- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione della Denominazione "Brovada";
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Piano dei controlli – DPC 059 - della Denominazione "Brovada", approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per il controllo della Denominazione "Brovada" approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- ✓ di essere in possesso di tutte le autorizzazioni richieste in applicazione della legislazione vigente;
- ✓ di autorizzare CSQA Certificazioni Srl ad effettuare i controlli di conformità presso gli impianti e le strutture destinati alle attività afferenti alla denominazione Brovada DOP ed eventuali altre strutture attinenti;
- ✓ di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali proprie inadempienze al Disciplinare ed al Piano dei Controlli della denominazione;
- ✓ di autorizzare CSQA Certificazioni Srl all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli della denominazione "Brovada", dei dati dell'azienda (autorizzazione ai sensi della legge 196/03);
- ✓ che il/i sito/i produttivo/i per il/i quale/i si richiede l'iscrizione è/sono il/i seguente/i:

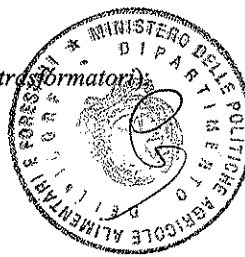
N.	Ubicazione della/e struttura/e destinata/e alla denominazione "Brovada"	Dati delle strutture			
		Superficie complessiva (mq ²)	Attività produttiva svolta nella struttura	Capacità complessiva degli impianti/strutture	Note
1					
2					
3					

L'azienda si impegna a comunicare a CSQA Certificazioni Srl, in via preventiva quando possibile o entro 15 giorni dal loro attuarsi nelle altre situazioni, tutte le variazioni ai dati ed alle informazioni contenenti nella presente richiesta.

L'azienda si impegna a trasmettere a CSQA tutte le informazioni ed i dati richiesti per il funzionamento del sistema di controllo, nei modi e nei tempi definiti come da previsioni del Piano dei Controlli applicabile; si impegna, inoltre, a fornire a CSQA ogni altra ulteriore informazione e dato richiesti in relazione al soddisfacente espletamento dell'attività di controllo.

Si allegano alla presente richiesta i seguenti documenti:

- ☐ Evidenza di Iscrizione alla Camera di Commercio;
- ☐ Elenco terreni coltivati a rape da brovada- Mod 002 (*solo produttori agricoli*);
- ☐ Evidenza di idoneità sanitaria dello/degli stabilimento/i identificato/i in elenco (*trasformatori*);



CSQA Certificazioni Srl	Brovada D.OGP. Richiesta di accesso al sistema di controllo	MOD 001
-----------------------------------	--	----------------

- ☐ Planimetria degli stabilimenti di trasformazione, con identificazione dei locali/spazi riservati alla conservazione dei prodotti e dei tini/contenitori (fissi e mobili) destinati alla denominazione "Brovada" e con indicazioni delle relative capacità (*solo trasformatori*), nonché indicazione degli analoghi spazi e degli impianti destinati ad eventuali analoghe trasformazioni destinate a produzioni generiche;
- ☐ Elenco dei fornitori di rape da brovada impiegati per la denominazione "Brovada" (*solo trasformatori*);

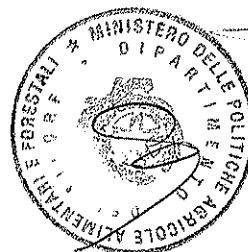
_____ il _____
 (Località) (data) (Timbro e Firma Legale Rappresentante Azienda)

Delega

Il sottoscritto _____ delega _____ alla presentazione della presente domanda, assumendosi in tutti i casi ogni responsabilità ed obbligo derivanti dal verificarsi di eventuali inadempienze al disciplinare ed al Piano dei Controlli della denominazione "Brovada".

Data _____ Timbro e Firma _____

La richiesta di adesione al sistema dei controlli deve essere compilata in tutte le sue parti e trasmessa in originale a CSQA Certificazioni Srl – via S. Gaetano, 74 36016 Thiene (VI), unitamente alla documentazione accessoria richiamata come allegato.



MOD 002 - Elenco terreni coltivati a rapa da brovada

Nome o Ragione sociale produttore: _____

P.IVA/CF _____

Indirizzo: _____

Anno: _____ (1)

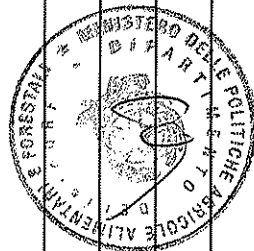
Seme utilizzato g _____ origine _____

☐ Autoproduzione

☐ Altri produttori (specificare) _____

DDT n° _____

N.	Comune (2)	Località (2)	Foglio (2)	Mappale (2)	Superficie catastrale particella (mq)	Superficie a rapa da brovada (3) (mq)	Denominazione o codice terreno	Data semina (effettiva o prevista)	Coltura precedente	Note
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
Superfici totali (mq)										



- 1) Specificare l'anno di produzione per la quale si richiede l'iscrizione dei terreni in Elenco
- 2) indicare per ogni particella tutti gli estremi catastali necessari alla sua completa identificazione
- 3) indicare la superficie della particella effettivamente coltivata a rapa da brovada

Il Legale Rappresentante

(Timbro e firma)

Data

CSQA Certificazioni Srl	Brovada D.O.P. Scheda lotto produzione	MOD 006
-----------------------------------	---	---------

Produttore _____

Scheda N° ____/20____

Identificazione lotto _____

Contenitori utilizzati

Identificazione contenitore	Capacità contenitore	Materie prime e ingredienti	N° DDT/bolla "scarico"	Data DDT/bolla
		Rape da brovada		
		Vinaccia		
		Vino rosso		
		Uva pigiata		
Totale capacità contenitori				

Stratificazione

Note

Rape da brovada (kg)		
Vinaccia (kg)		
Acqua (L)		
Totale (kg)		
Sale (kg)		
Vino rosso (L)		
Aceto (L)		
Totale complessivo (kg e L)		

Data chiusura tini/contenitori (formazione del "cappello") _____

Liquido di fermentazione

Aceto di vino rosso (0-10% liquido utilizzato)	Vino da vitigni a bacca rossa (0-10% liquido utilizzato)	Aceto di vino rosso e vino, proporzioni variabili (0-10% liquido utilizzato)	Litri
--	--	--	-------

Monitoraggio temperatura massa fermentante dopo 4° giorno (°C): _____

Data termine processo fermentativo : _____

Data apertura tini/contenitori _____

Caratteristiche finali

Consistenza croccante ed elastica, mai dura	Conforme	Non conforme
Colore bianco crema, tendente al rosa o al rosato o al rosso	Conforme	Non conforme
Sapore acido senza sentori di vegetale fresco	Conforme	Non conforme
Aroma pungente di vinaccia	Conforme	Non conforme
Dimensioni fettuccia tra 3 e 7 mm	Conforme	Non conforme
pH compreso tra 3,4 e 3,8 – valore _____	Conforme	Non conforme
acidità volatile (come acido acetico) ≤ a 5,5 mg/g – valore _____	Conforme	Non conforme

Data _____

Firma _____



[Handwritten signature]

