

Operatore (ragione sociale) \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

ricevimento latte					Formaggio di Fossa prodotto										Firma responsabile
N° ident. DDT o ric. Conf. latte	volume latte utilizzato (L)	data e ora stoccaggio latte	serbatoio di stoccaggio latte (cod. ident.)	n. rapporto di analisi prove chimiche e microbiologiche (in autocontrollo)	data e ora inizio lavorazione	pastorizzazione del latte (indicare la combinazione tempo temperatura)	caldaia di caseificazione (cod. ident.)	eventuale vasca salamoia (cod. ident.)	Quantità (in peso)	Quantità (n° forme)	n. identificativo lotto di produzione	data e ora fine lavorazione	ident. locali di stoccaggio	DDT di uscita o ricevuta conferimento formaggio	

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze civili e penali per chi rende dichiarazioni non veritiere, dichiara sotto la sua responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi al vero.

Località \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ timbro e firma del legale rappresentante \_\_\_\_\_