

 <b>Camera di Commercio Trapani</b>  <b>Autorità Pubblica designata dal MiPAAF</b>		<b>CHECK LIST CAPPERO</b> <b>E/O</b> <b>CONFEZIONAMENTO</b> <b>IGP CAPPERO DI PANTELLERIA</b>		<b>CONFORME=C</b> <b>NON</b> <b>CONFORME=NC</b>	<b>Foglio ____ di ____</b> <b>MOD 8</b> <b>Pagina 1 di 2</b>
				NOTE	
CONTROLLO	ISPETTORE:				
	AUTOCONTROLLO CONFEZIONAMENTO CENTRO DI LAVORAZIONE E/O CONFEZIONAMENTO:				
DATA DEL CONTROLLO: ...../...../..... INIZIO ORE: .....					
VERSAMENTO SECONDO TARIFFARIO DI: € .....00					
AUTORIZZAZIONE CONFEZION. PROT. .... DEL ...../...../..... DI KG .....ANNO RACCOLTA.....					
CENTRO DI LAVORAZIONE E CONFEZIONAMENTO (Denominazione ed Indirizzo):					
PARTITA DI CONFERIMENTO ID: ..... O PARTITA DI CONFEZIONAMENTO ID: .....					
LOTTO DI CONFEZIONAMENTO ID:					
CALIBRO:					
FUSTI ID:					
PESO DI CIASCUN CALIBRO DEL PRODOTTO STOCCATO IN KG :					
PESO NETTO COMPLESSIVO (senza sale) DEL PRODOTTO DA CONFEZIONARE IN KG :					
RESIDUO DELLA PARTITA DI CONFERIMENTO IN KG:					
PESO LORDO COMPLESSIVO (con aggiunta del 25% di sale marino) DEL PRODOTTO CONFEZIONATO IN KG:					
CONFEZIONI: <input type="checkbox"/> VASI VETRO - <input type="checkbox"/> VASI PLASTICA - <input type="checkbox"/> BUSTE PLASTICA - <input type="checkbox"/> FUSTI PLASTICA					
PESO DI OGNI CONFEZIONI:					
NUMERO CONFEZIONI:					
LOTTO DI PROPRIETA DI (Denominazione d Indirizzo):					
ETICHETTA UTILIZZATA (Nome -ID-Data e Protocollo Approvazione):					
PRELIEVO CAMPIONE ORE ..... CONFEZIONE IN ..... DEL PESO DI ..... CON CHIUSURA ERMETICA (Come previsto nel PdC)					



Camera di Commercio  
Trapani

Autorità Pubblica designata dal MiPAAF

## CHECK LIST CAPPERO

E/O

## CONFEZIONAMENTO

## IGP CAPPERO DI PANTELLERIA

CONFORME=C  
NON  
CONFORME=NC

Foglio \_\_\_\_ di \_\_\_\_

MOD 8  
Pagina 2 di 2

NOTE

PRODOTTO: CAPPERO

SPECIE BOTANICA: CAPPARIS SPINOSA

VARIETA': INERMIS

CULTIVAR: NOCELLARA

FORMA: GLOBOSA, SUBSFERICA, RARAMENTE OBLUNGA O CONICA

COLORE: VERDE TENDENTE AL SENAPE

ODORE: AROMATICO, FORTE, SENZA ALCUNA INFLESSIONE DI MUFFA O ODORI ESTRANEI

SAPORE: AROMATICO, SALATO, CARATTERISTICO DEI CAPPERI DI PANTELLERIA AL SALE MARINO

UMIDITÀ: DA UN MINIMO DEL 50% AL UN MASSIMO DEL 70%

CALIBRO DEI CAPPERI: DA UN MINIMO DI 4 MM AL UN MASSIMO DI 15 MM

SALE MARINO PRESENTE NELLE CONFEZIONI: NON SUPERIORE AL 25% DEL PESO DEI CAPPERI

FINE ORE: ..... DATA .....

VERBALE ID\*: .....  
\*Tutto in MAIUSCOLO, numero progressivo e poi:  
- per Ispettore iniziale cognome e lettera C (CAPPERO);  
- per ditta che effettua l'autocontrollo, le prime due lettere della denominazione risultante dal REA della Camera di Commercio;  
- ultimi 2 numeri dell'anno in corso  
Esempio: Ispettore 1PC18 Ditta 1C018

FIRMA RESPONSABILE AZIENDALE ASSEGNATO A  
SOPRAINTENDERE AL CONTROLLO E TIMBRO

FIRMA DELL'ISPETTORE

### RIEPILOGO Confezionamento\*

Cappero senza sale Kg .....  
Sale 25% Kg .....  
Cappero con aggiunta di sale Kg .....  
Vasi in Vetro n° ..... da g ..... = Kg .....  
Vasi in Plastica n° ..... da g ..... = Kg .....  
Buste in Plastica n° ..... da g ..... = Kg .....  
Fusti in Plastica n° ..... da g ..... = Kg .....

\*da compilare solamente nell'ultimo foglio di questo confezionamento

(Da compilare e sottoscrivere solamente nel caso di autocontrollo al confezionamento)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000

Il sottoscritto .....(Legale Rappresentante ) in qualità di legale rappresentante della ditta ..... REA .....  
con sede legale in ..... consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 DICHIARA che quanto controllato e indicato nella suddetta check list è veritiero.

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE.....