

 Camera di Commercio Trapani Autorità Pubblica designata dal MiPAAF	IGP SALE MARINO DI TRAPANI Inizio/Fine attività Confezionamento	MOD 10
---	---	---------------

Il sottoscritto _____ titolare/legale rappresentante della ditta

denominata _____ con sede in Via _____
 (Ragione Sociale)

Comune _____ mail _____ PEC _____

in qualità di Confezionatore inserito nel sistema di controllo relativo alla IGP SALE MARINO DI TRAPANI

C O M U N I C A

☐ l'inizio in data _____ alle ore _____ ☐ la fine in data _____ alle ore _____
 dell'attività di confezionamento della IGP SALE MARINO DI TRAPANI in base a quanto previsto
 al punto 9 del Piano dei Controlli, nello stabilimento ubicato in Via _____
 di n° _____ da Kg _____ e di n° _____ da Kg _____ e
 di n° _____ da Kg _____ riferimento Certificato di Conformità n° _____
 del _____ Certificato di Conformità n° _____ del _____

Annotazioni _____

 (località)

 (data)

 (timbro della ditta e firma del Legale Rappresentante)