



**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE PRODUTTORI
AL SISTEMA DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE
“Salame S. Angelo IGP”**

**Ed. 0
Rev. 1 del
18.06.2019**

ALL 4

Il sottoscritto _____ Legale rappresentante dell'Azienda _____

Cod. IZS _____ avente sede legale in Via _____ n. _____ del Comune di _____
Prov.() CAP _____ Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

_____ Iscrizione CCIAA _____

Telefono _____ Fax _____ Posta elettronica _____

Responsabile rapporti con IZS (nome e funzione) _____

(se persona diversa dal legale rappresentante.)

Chiede

La cancellazione al sistema di controllo per la Denominazione Salame S. Angelo IGP.

Data _____ Timbro azienda e Firma _____

Regolamento (UE) 679/2016 del 27/04/2016 – Codice in materia di protezione dei dati personali

I dati richiesti dal presente documento verranno trattati da IZS Sicilia al fine di:

- controllare l'origine e la qualità del prodotto IGP secondo quanto previsto dallo schema di certificazione;
- fornire i dati richiesti agli Enti o consorzi preposti al controllo del sistema di certificazione dei marchi collettivi comunitari.

Il sottoscritto dichiara di essere informato sull'uso dei dati sopra descritti e manifesta il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei termini indicati, ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 del 27/04/2016

Data _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'IZS SICILIA

Ricevuto in data _____ n. Prot. _____

Esame della richiesta in data: _____ Firma _____

COD IZS assegnato: _____