Made in Quality
Centro di Sperimentazione e Assistenza Agricola
Azienda Speciale
CeRSAA
CAMERA DI COMMERCIO RIVIERE DI LIGURIA IMPERIA LA SPEZIA SAVONA
Sede Operativa e Amministrativa
17031 Albenga - Regione Rollo, 98
Tel. +39 0182 554949
Fax +39 0182 1904671
info@madeinquality.it
www.madeinquality.it
Sede Legale
17100 Savona - Via Quarda Superiore, 16
C. Fiscale e P. IVA 01438040097

MODULO B.2, DDT N. _____ DEL _____

PRESA IN CARICO E DESTINAZIONE DELLE OLIVE

(DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR N. 445 DEL 28/12/2000)

PARTE RISERVATA ALL'OLIVICOLTORE (MITTENTE)

Con la presente il sottoscritto _____

Legale Rappresentante dell'Azienda

iscritta al	☐ **sistema di controllo olio Riviera Ligure DOP**		
Menzione (facoltativo)	☐ Riviera dei Fiori	☐ Riviera del Ponente Savonese	☐ Riviera di Levante
Varietà di olive (facoltativo, da disciplinare)			
Località geografica specifica (facoltativo)			

iscritta al	☐ **sistema di controllo Olive taggiasche liguri IGP**

in qualità di OLIVICOLTORE **DICHIARA**, in merito alle olive provenienti dai propri terreni, che:

1. il destinatario della vendita delle olive è: _____
2. il luogo di destinazione è _____
3. la causale del trasporto è _____
4. la varietà delle olive raccolte soddisfa i requisiti del relativo Disciplinare di Produzione (Art. 2)

Note (facoltativo) _____

5. Data di raccolta _____
6. Quantità di olive conferite (kg) _____
7. Destino olive

☐ venduta a soggetti al di fuori della filiera

☐ venduta a Frantoiano/Trasformatore/Confezionatore/Intermediario iscritto ai sistemi di controllo sopra selezionati

☐ trasferita/gestita a Frantoio/Trasformatore/Confezionatore di proprietà iscritto ai sistemi di controllo sopra selezionati

☐ trasferita/gestita a Frantoio/Trasformatore/Confezionatore di proprietà non iscritto ai sistemi di controllo sopra selezionati

☐ oggetto di trasformazione conto terzi

8. Annata _____

Data _____

Firma _____

Sede Operativa e Amministrativa
17031 Albenga - Regione Rollo, 98
Tel. +39 0182 554949
Fax +39 0182 1904671
info@madeinquality.it
www.madeinquality.it

Sede Legale
17100 Savona - Via Quarda Superiore, 16
C. Fiscale e P. IVA 01438040097

PARTE RISERVATA AL FRANTOIANO/ TRASFORMATORE/CONFEZIONATORE/INTERMEDIARIO

Con la presente il sottoscritto _____

Dell'azienda _____

Iscritta al ☐ sistema di controllo olio Riviera Ligure DOP

Iscritta al ☐ sistema di controllo Olive taggiasche liguri IGP

in qualità di FRANTOIANO/TRASFORMATORE/CONFEZIONATORE/INTERMEDIARIO **DICHIARA** che la quantità di olive conferitemi in base a quanto sopra riportato è così ripartita

a) Quantità (kg) olive per olio DOP _____
b) Quantità (kg) olive destinate a olio senza denominazione _____
c) Quantità (kg) olive taggiasche liguri IGP _____
d) Quantità (kg) olive da mensa senza indicazione geografica _____

Data ricezione delle olive _____

Data, timbro della Ditta Ricevente _____