

AgrisAgenzia pro sa chirca in agricultura
Agenzia regionale per la ricerca in agricultura**INIZIO ATTIVITA' DI RACCOLTA****Zafferano di Sardegna DOP**REGIONE AUTONOMA
DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA

(ai sensi dell'Art. 10 del Reg. CE 510/06 e dall'Art. 14 della legge 526/99)

Il sottoscritto _____ Nato a _____ il _____

in qualità di _____

(Indicare il titolo di conduzione dei terreni)

dell'azienda _____

(Ragione Sociale)

Sede Legale _____ Comune _____

(Indirizzo)

n° Tel _____ e-mail _____

PEC _____ P. IVA/CUAA _____

N° iscrizione CCIAA _____ Rappresentante Legale _____

(Riportare nome e cognome)

Iscritto negli elenchi degli operatori agricoltori della denominazione "Zafferano di Sardegna DOP", fascicolo n. _____

COMUNICA CHE

inizierà le attività di raccolta dello Zafferano atto a divenire Zafferano di Sardegna

DOP in data _____

Il quantitativo stimato di prodotto (fiori freschi) per l'anno _____ è

di kg _____ e/oppure di fiori freschi n. _____

La presente comunicazione, debitamente compilata in ogni sua parte, firmata, timbrata deve essere consegnata ad AGRIS tramite posta elettronica all'indirizzo **autoritacontrollo@agrisricerca.it** oppure via PEC all'indirizzo **autoritacontrollo@pec.agrisricerca.it** almeno **5 gg** prima della data di inizio delle attività di raccolta dello Zafferano destinato alla DOP.

_____, il _____, _____
(località) (data) (Timbro e Firma del Rappresentante Legale)