

Spett.
CAMERA DI COMMERCIO DI TORINO
Via San Francesco da Paola n. 24,
10123 TORINO

COMUNICAZIONE RESTITUZIONE FASCETTE

Il/La sottoscritto/a (cognome,nome) _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
via _____ in qualità di rappresentante legale/delegato della ditta:
_____ con stabilimento nel Comune di _____
CAP _____ via _____ P.IVA/C.F. _____
Tel. _____ fax _____ e-mail _____
in conto lavorazione per conto della Ditta: _____

COMUNICA

In riferimento alla seguente D.O.C. D.O.C.G. _____ annata _____
certificato in data _____ N. attestato _____
di riconsegnare le sottoelencate fascette:

| CAPACITÀ | SERIE | DAL N° | AL N° | QUANTITÀ |
|----------|-------|--------|-------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

la cui restituzione si è resa necessaria per:

- ripresa in carico come atto a divenire cambio capacità contrassegni
 scadenza dei termini di imbottigliamento perdite e cali di lavorazione
 diversa destinazione commerciale declassamento

Si ricorda che quanto dichiarato può essere oggetto di verifica come previsto dal piano dei controlli.

_____ il _____
(Località) (data) (firma del legale rappresentante o N° ICQRF)