



document à transmettre

SYNDICAT DES PRODUCTEURS DE VIN DE TABLE ET DE PAYS DE VAUCLUSE

Quartier Ravel - 84190 BEAUMES DE VENISE

DECLARATION D'IDENTIFICATION

Indications Géographiques Protégées concernées

VAUCLUSE

MEDITERRANEE

PRINCIPAUTE D'ORANGE

AIGUES

Cocher la ou les cases concernées

RENSEIGNEMENTS SUR L'OPERATEUR

| Identité de l'opérateur | Activité (s) de l'opérateur : <i>(une ou plusieurs croix)</i> |
|--|---|
| Nom et/ou Raison sociale de l'entreprise | <input type="checkbox"/> PRODUCTEUR DE RAISINS |
| N°SIRET | <input type="checkbox"/> APPORTEUR AU NÉGOCE VINIFICATEUR |
| N°CVI | <input type="checkbox"/> APPORTEUR EN CAVE COOPÉRATIVE |
| Adresse siège social | si oui : nom de la cave : |
| Tél. siège social | <input type="checkbox"/> VINIFICATEUR |
| Fax siège social | <input type="checkbox"/> NÉGOCIANT |
| email siège social | <input type="checkbox"/> CONDITIONNEUR |
| Nom, prénom du responsable de l'entreprise | (BIB, cubi et bouteilles) |
| | Documents à joindre : FICHE CVI |

ENGAGEMENTS DE L'OPERATEUR

Je reconnais avoir pris connaissance du cahier des charges et du plan de contrôle de l'IGP

Je m'engage à :

- * respecter les conditions de production fixées par le cahier des charges
- * réaliser les autocontrôles et me soumettre aux contrôles prévus par le plan de contrôle ou d'inspection
- * supporter les frais liés aux contrôles susmentionnés
- * accepter de figurer sur la liste des opérateurs habilités
- * informer l'ODG reconnu pour l'IGP concernée, de toute modification me concernant ou affectant mes outils de production ; cette information est transmise immédiatement à l'organisme de contrôle agréé.

Pour les opérateurs non adhérents de l'ODG :

me soumettre aux contrôles externes et en supporter les frais (à cocher le cas échéant)

Je certifie que les informations renseignées ci-dessus sont exactes

Fait le :

Nom et signature du responsable de l'entreprise

Date de réception par l'ODG