

MODELLO DI RECESSO

Il Sottoscritto.....N° ISCRIZIONE

Rappresentante legale dell'azienda.....

Con sede in : Via.....n.....CAP.....Comune.....Prov.....

Tel.....Fax.....C.F. - P.IVA.....

DICHIARA

di voler recedere dal Consorzio per la Tutela dell'Olio Extravergine di Oliva Toscano IGP e dal sistema dei controlli e certificazione della denominazione per la seguente motivazione:

non interessato

per cessata attività

deceduto

Data.....

Firma.....

(per i deceduti firma di un erede)

Si allega copia di documento di identità valido