



## ISTITUTO NORD OVEST QUALITÀ

# RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO

Tipo di azienda: Allevamento ; Raccogliitore ; Caseificio ; Stagionatore ; Porzionatore

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ Autorizzazione sanitaria N°: \_\_\_\_\_

Unità produttiva: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_ Part. IVA: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Norma / disciplinare / specifica tecnica di riferimento: **Norma disciplinare approvata con Reg.CEE 1236/96 relativa a formaggio DOP Toma Piemontese**

Descrizione del prodotto coperto dalla certificazione: **Toma Piemontese DOP**

Quantità di formaggio media annua prodotta **KG**: \_\_\_\_\_

In caso di Allevamento, numero di vacche in lattazione: \_\_\_\_\_ Media annuale di produzione lt.: \_\_\_\_\_

Eventualmente Ovini/caprini in lattazione: n° \_\_\_\_\_ Media annuale di produzione lt.: \_\_\_\_\_

Numero di dipendenti: \_\_\_\_\_

L'Azienda richiedente si impegna a fornire a INOQ la massima collaborazione ed assistenza nel processo valutativo del proprio prodotto.

Località: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Il Titolare (timbro e firma). \_\_\_\_\_

### ALLEGATI:

1. Dichiarazione di conformità (03 RG 06) (solo per caseifici, stagionatori, porzionatori)
2. Ove presente, documentazione relativa al Sistema Qualità Aziendale per le parti applicabili al prodotto oggetto di certificazione, (aziende certificate ISO 9001 od in corso di applicazione di sistema qualità);
3. copia dell'iscrizione alla C.C.I.A.A. o documento equivalente;
4. Autorizzazione sanitaria.
5. Elenco fornitori latte (solo per i raccogliitori)