



Casa do Paço
Dálvares
3610— 013 Tarouca
Telef.: 254 679 000/1
Fax: 254 679 002
E-mail: cvrtavora.varosa@sapo.pt

PEDIDO DE CERTIFICAÇÃO VINHO ESPUMANTE

Certificação n.º _____

Entrada em: ____/____/____

Por: _____

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Vem solicitar à COMISSÃO VITIVINICOLA REGIONAL TÁVORA – VAROSA a:

Certificação Vinho Espumante DOP Távora-Varosa

Certificação Vinho Espumante IGP Terras de Cister

Exp Brasil Exp Japão Exp Geral

De:

Um lote de: _____ garrafas de vinho espumante (cor) _____

Em armazém sito _____ (1)

Da colheita de _____

Com a marca comercial _____

Com o designativo/menção _____

Da (s) casta (s) _____ (2)

Certificação Prévia-Relatório Analítico e Sensorial: N.º _____ Data: ____/____/____

Lote: _____ Data de enchimento ____/____/____

(1) Morada do local de armazenamento do lote

(2) A referência à casta ou castas deverá ser efectuada quando se pretenda referencia na rotulagem a estas, fora do eventual texto explicativo Exp-Exportação

Mais declaro que me comprometo a cumprir todos os requisitos directamente relacionados com o processo de certificação, garantir que as amostras a recolher cumprem todas as regras de segurança e a fornecer toda a informação necessária para a avaliação dos produtos constantes neste documento, a certificar. Autorizo a realização das actividades subcontratadas, pela entidade com quem a CVRT-V mantenha protocolos/contratos no processo de certificação.

Data: ____/____/____
(Assinatura e carimbo)