

AGROQUALITÀ	Ricevuta conferimenti olive DOP “Olio Extravergine di Oliva Monti Iblei”	Rev. 02 del 22/05/15
--------------------	--	-------------------------

NUMERO DI RICEVUTA CONFERIMENTO OLIVE: _____

Frantoio/
Intermediario _____

(Ragione Sociale)

Situato in _____ Comune _____
(Riportare l'indirizzo completo)

n° Tel _____ n° Fax _____ P.I.V.A. _____

Codice identificativo _____

Olive conferite per la DOP “Olio Extravergine di Oliva Monti Iblei” da:

Olivicoltore _____
(Riportare la Ragione Sociale)

Situato in _____ Comune _____
(Riportare l'indirizzo completo)

n° tel _____ n° fax _____ Menzione geografica _____

Codice Olivicoltore _____

DATA CONFERIMENTO	DATA RACCOLTA	QUANTITÀ OLIVE CONFERITE (Kg)

Firma dell'Olivicoltore

**Firma del Responsabile del frantoio
per ricevimento olive**
