La Sottoscritta azienda chiede l'adesione al sistema di controllo Bioagricert, a tale fine fornisce le seguenti informazioni:

Nome Azienda: _____

Indirizzo:_____

Nome del responsabile: _____

Tel. ____/_____ Fax. ___/_____

Cod. Fiscale I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I Partita I.V.A. I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Produzione vegetale ☐ Produzione zootecnica ☐ Azienda vivaistica ☐

Produzione funghi ☐ Acquacoltura ☐ Produttore/trasformatore ☐

Elenco delle produzioni	☐ kg	☐ capi	☐ ha	a	ca
1. _____	_____	_____	_____	_____	____
2. _____	_____	_____	_____	_____	____
3. _____	_____	_____	_____	_____	____
4. _____	_____	_____	_____	_____	____
5. _____	_____	_____	_____	_____	____
6. _____	_____	_____	_____	_____	____
7. _____	_____	_____	_____	_____	____
8. _____	_____	_____	_____	_____	____
9. _____	_____	_____	_____	_____	____
10. _____	_____	_____	_____	_____	____

Allego copia del versamento di € 150,00+ IVA ☐ (per produzione vegetale) o di € 200,00+ IVA ☐ (per aziende vivaistiche, zootecniche, acquacoltura, produzione funghi e produttori/trasformatori)

- su bollettino postale N.24943409, intestato a Bioagricert srl via Dei Macabraccia,8 Casalecchio di Reno BO
- oppure tramite bonifico bancario a Bioagricert srl - IBAN: IT36D0888336650CC0240240572 – Banca di Bologna filiale Calderara di Reno

al fine di ricevere la visita di fattibilità del tecnico Bioagricert. In caso di invio della Notifica a Bioagricert, verrà determinato il costo annuale in base alle tariffe specificate nel Tariffario Doc. TB01

In caso di adesione al sistema di controllo con l'invio della Notifica, con la sottoscrizione del presente documento:

- Acconsento ☐ non acconsento ☐ all'inserimento nel sito Internet di Bioagricert con i seguenti dati: nome azienda, orientamento tecnico economico, tipologia delle produzioni, ubicazione, telefono.
- mi impegno inoltre a rispettare quanto indicato nelle Norme di produzione biologica Bioagricert e nel Reg. CE n. 834/07 e s.m.i., nonché al rispetto del Regolamento di certificazione Bioagricert ed al pagamento delle quote secondo lo schema indicato nel Tariffario Doc. TB01.

Data ____/____/200__ Firma (eventuale timbro) _____