



**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE PRODUTTORI  
AL SISTEMA DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE**

**Ed. 0  
Rev. 1 del  
18.06.2019**

**ALL 4**

**“Salame S. Angelo IGP”**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_

Cod. IZS \_\_\_\_\_ avente sede legale in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_  
Prov.( ) CAP \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Iscrizione CCIAA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Posta elettronica \_\_\_\_\_

Responsabile rapporti con IZS (nome e funzione) \_\_\_\_\_

(se persona diversa dal legale rappresentante.)

Chiede

La cancellazione al sistema di controllo per la Denominazione Salame S. Angelo IGP.

Data \_\_\_\_\_ Timbro azienda e Firma \_\_\_\_\_

Regolamento (UE) 679/2016 del 27/04/2016 – Codice in materia di protezione dei dati personali

I dati richiesti dal presente documento verranno trattati da IZS Sicilia al fine di:

- controllare l'origine e la qualità del prodotto IGP secondo quanto previsto dallo schema di certificazione;
- fornire i dati richiesti agli Enti o consorzi preposti al controllo del sistema di certificazione dei marchi collettivi comunitari.

Il sottoscritto dichiara di essere informato sull'uso dei dati sopra descritti e manifesta il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei termini indicati, ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 del 27/04/2016

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALL'IZS SICILIA

Ricevuto in data \_\_\_\_\_ n. Prot. \_\_\_\_\_

Esame della richiesta in data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

COD IZS assegnato: \_\_\_\_\_