

CODEX S.r.l.
CDX M002 - MODULO PER LA RICHIESTA DI DOCUMENTI DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE

Regione: _____

Operatore: _____ **Cod. Op.:** _____

Documenti di Certificazione Richiesti:

- Certificato (CDXM029)
 - Prodotti presenti nel PAPV n° _____ del _____
 - Animali presenti nel PAPZ n° _____ del _____
 - Prodotti presenti nel PAP Preparazioni n° _____ del _____
 - Prodotti presenti nell'allegato al presente modulo (CDX M002 - Allegato)
- Modelli di "Dichiarazione di Conformità rilasciata dall'operatore in qualità di fornitore" (CDX M019) n° _____
- Certificato di Transazione (CDX M014)
- _____

Documenti di cui si richiede il duplicato:

- Relazione d'Ispezione del _____
- Certificato n. CDX-M029- _____
- Certificato di Transazione n. CDX-M014- _____
- _____
- _____

Luogo (_____), data (_____)

Firma dell'operatore

Spazio riservato all'Ufficio CODEX S.r.l.

Ricevuto il _____ Prot.: n. _____

Evaso il _____ Prot.: n. _____

Certificato n. CDX-M029- _____

CDX M019 dal n. _____ al n. _____ Codice Prodotto: _____

Certificato di Transazione n. CDX-M014- _____

Documento/i Duplicato/i rilasciato/i: _____

Note: _____

Firma del funzionario che ha evaso il servizio

Documento	Revisione	Data	Pagina
CDX M002	06 / 12.11.2021	01.01.2022	1 di 2

CDX M002 – Allegato Elenco completo dei prodotti di cui si chiede Certificato (CDX M029) Elenco dei prodotti da aggiungere al Certificato (CDX M029) n° _____

n.	Nome Prodotto e/o Denominazione di vendita	Classificazione (Biologico o Conversione, ecc.)	n. Appezamento o Foglio e particella o Operatore di Provenienza	Lotto	Tipologia
1					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
2					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
3					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
4					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
5					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
6					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
7					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
8					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
9					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
10					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
11					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
12					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
13					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
14					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato
15					<input type="checkbox"/> Sfuso <input type="checkbox"/> Etichettato

Firma dell'Operatore

Luogo (_____), data (_____)

Documento	Revisione	Data	Pagina
CDX M002	06 / 12.11.2021	01.01.2022	2 di 2