

CONSORZIO DI TUTELA

**VINO DOMUS EP** (riportare il nome della denominazione)

CHIEDA RENDICONTAZIONE N°MEBO 1 -

<p><b>controlli</b></p> <p>(i) Nome della titola responsabile del protocollo oggetto di controllo</p> <p>(a) Indicare la categorizzazione di prodotto sottoposto controllo e le eventuali indicazioni aggiuntive Indicare Supermercati (S) - farmacia (F) - Discout (D) - Negozio specializzato (NS) - inerente al immuto (RM) - Rivendita all'ingresso (RI) - Piattaforma di distribuzione (P) - Altro (specificare)</p>	<p>controlli</p>
---	------------------

<sup>1)</sup> Nome della filiale responsabile del prodotto oggetto di controllo  
<sup>2)</sup> Ricarica Supermercato (S) - Ipermercati (I) - Discout (C) - Negozio  
<sup>3)</sup> Riferita a descrizione dell'importanza e gli antici di legge vigenti

