

DOMANDA di ISCRIZIONE AL CONCORSO NAZIONALE YOGURT dei CASEIFICI AGRICOLI ITALIANI

Azienda (ragione sociale) _____

Sede (Via, Piazza): _____ Comune: _____

Provincia: _____ Telefono: _____ Email _____

Cogn. e Nome del titolare: _____ Cogn. e Nome del casaro: _____

Caseificio agricolo sito in: Via, Piazza: _____ Comune: _____ Prov. _____

Il sottoscritto _____ titolare dell'Azienda Agricola

_____ chiede che lo/gli Yogurt prodotto/i nel caseificio della propria Azienda Agricola, debitamente autorizzato dalle autorità competenti, in regola con la normativa vigente in materia igienico sanitaria e fiscale, sia iscritto al Concorso Nazionale Yogurt dei Caseifici Agricoli Italiani, in quanto corrispondente alle caratteristiche di cui al Regolamento che dichiara di averlo letto e accettato.

Tipologia delle yogurt:

 Vaccino:

- | | | |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> coagulo intero, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto colato | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |

 Caprino:

- | | | |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> coagulo intero, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto colato | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |

 Ovino:

- | | | |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> coagulo intero, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto colato | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |

 Bufalino:

- | | | |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> coagulo intero, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto, | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |
| <input type="checkbox"/> coagulo rotto colato | data di produzione: ____/____/2022 | pH al momento della spedizione (____) |

Lo Yogurt è inviato con a seguente modalità

-
- Posta
-
- Corriere
-
- Consegna a mano
-
- Altro _____

L'organizzazione non è responsabile di eventuali danni, alla confezione e/o al prodotto confezionato, causati dal trasporto. L'organizzazione, al momento della codifica dello/degli yogurt iscritto/i al concorso si riserva, come da regolamento, di verificare il pH del prodotto che deve essere rilevato tra 4,5 e 4,2. Altresì l'organizzazione non è tenuta a comunicare all'Azienda Agricola le motivazioni di un eventuale esclusione dal giudizio.

Il titolare dell'azienda agricola _____ richiedente l'iscrizione al Concorso Nazionale Yogurt dichiara di accettare espressamente ogni articolo del regolamento.

Firma _____

 Il presente modulo di iscrizione, debitamente compilato in ogni sua parte, deve essere inviato a: robertaterrigno@icloud.com entro e non oltre il 4 novembre 2022.

 Il prodotto dovrà essere spedito, in unica confezione di gr. 500, entro il 12 novembre 2022 al seguente indirizzo:
 Casa Artusi presso Scuola di Cucina, all'attenzione di Barbara, Via Andrea Costa, 27, 47034 Forlimpopoli (FC)

 Autorizzo l'utilizzo dei dati da me forniti ai soli scopi relativi al presente concorso caseario. Autorizzo altresì la pubblicazione dei dati stessi sui siti <http://www.michelegrassi.net/> <https://www.ruminantia.it/> e altre testate web a discrezione dell'organizzazione. in forza del dlgs 196/2003.

Luogo _____ Data _____

Firma _____

A cura della Segreteria del Concorso

Data di iscrizione al concorso	Data di ricevimento	Verifica prodotto/Ph	Codice