

OPPURE

Che le seguenti OI, OC, Unioni nazionali sono in possesso di riconoscimento, specifico per il settore oggetto del progetto, rilasciato ai sensi della normativa nazionale o comunitaria e che abbiano soci riconosciuti in almeno tre Regioni:

- OI/OC/Unione nazionale _____ Decreto di riconoscimento n. _____ del _____ concesso dalla Mipaaf _____ per il settore _____, i cui soci sono riconosciuti con i seguenti decreti di riconoscimento:

Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
í í í í í í í í í í í í í í

- OI/OC/Unione nazionale _____ Decreto di riconoscimento n. _____ del _____ concesso dalla Mipaaf _____ per il settore _____, i cui soci sono riconosciuti con i seguenti decreti di riconoscimento:

Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
Decreto regione _____ n. _____ del _____
í í í í í í í í í í í í í í

OPPURE

Che le seguenti Società e associazioni direttamente o tramite i propri soci hanno strutture produttive nelle seguenti Regioni e un valore della produzione commercializzata, per i settori oggetto del programma, propria o dei propri soci:

- Società/Associazione _____ ha struttura operativa sita in _____ (specificare indirizzo civico, comune e Regione) ed un valore della produzione commercializzata di p _____;
- Società/Associazione _____ ha struttura operativa sita in _____ (specificare indirizzo civico, comune e Regione) ed un valore della produzione commercializzata di p _____;
- Società/Associazione _____ ha struttura operativa sita in _____ (specificare indirizzo civico, comune e Regione) ed un valore della produzione commercializzata di p _____;

OPPURE

che i/il seguente/I Consorzio/i di tutela è in possesso del Decreto di riconoscimento n. _____ del _____ concesso dalla Mipaaf _____;

che i/il seguente/I Consorzio/i di tutela è in possesso del Decreto di riconoscimento n. _____ del _____ concesso dalla Mipaaf _____;

che i/il seguente/I Consorzio/i di tutela è in possesso del Decreto di riconoscimento n. _____ del _____ concesso dalla Mipaaf _____;

DATA
í í í í í ..

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
í í

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA INTEGRALE (FRONTE E RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE