

PEDIDO DE USO
MEL DOS AÇORES DENOMINAÇÃO DE ORIGEM PROTEGIDA (DOP)

Reg. (CE) 1107/96, da Comissão de 12 de junho

Nome: _____

Forma Jurídica: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

CC/BI n.º _____, com data de validade ____/____/____

Número de Contribuinte _____ Número de Apicultor _____

Telefone/telemóvel/fax : _____

E-mail: _____

Julgando preencher as condições estabelecidas no caderno de especificações da DOP - MEL DOS AÇORES, registado em 1996 (JOUE L148 de 21 de junho) e alterado em 12/11/2019 (JOUE C384) vem solicitar ao respetivo Agrupamento Gestor, "FRUTERCOOP – Cooperativa de Hortofruticultores da Ilha Terceira, C.R.L" o seu respetivo uso, para o qual declara possuir:

ESTRUTURA DO APIÁRIO

Número de apiários: _____

Nº	Identificação	Freguesia - Lugar	Forma Exploração		Nº de colónias
			Fixa	Transumante	

.Tipo de mel produzido (Incenso ou multiflora) _____;

.Produção de mel/ano _____ Kg (produção do ano anterior ou média dos últimos 3 anos):

.Época da Cresta _____:

.Meios Humanos (descrição do pessoal afeto à exploração)

Elaborado: DSQ-IAMA	Aprovado: IAMA	Edição nº 3 Data: 6/7/2020	Revisão nº 0 Data:
---------------------	----------------	-------------------------------	-----------------------

.Tratamentos fitossanitários: Sim Quais: _____
 Não

.Tipo de Colmeia:

Reversível___

Langstroth___

Outras___

ESTRUTURA DA MELARIA

Localização: _____

- Tipo de extratores utilizados:

Elétricos

Manuais

- Tina de desoperculaçoão:

Inox

Outro material

- Facas de desoperculaçoão

Elétricas

Manuais

- Tina de decantaçoão

Câmara simples

Câmara dupla

- Prensa de opérculos

- Centrifugador de opérculos

- Máquina de desopercular

Outros equipamentos: _____

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Eu, _____, atesto a veracidade da informação constante deste documento e comprometo-me a assumir todas as obrigações decorrentes do registo no agrupamento gestor, FRUTERCOOP, como utilizador da Denominação Geográfica Protegida Mel dos Açores, nomeadamente o estabelecido no caderno de especificações e demais legislação aplicável, bem como todas as deliberações do gestor da DOP e a submeter-me às ações de controlo realizadas pelo organismo de controlo ou os seus representantes legais, fornecendo ainda todas as informações e documentação necessárias, para garantir a rastreabilidade do produto.

Data: ___ / ___ / _____

Assinatura

Elaborado: DSQ-IAMA	Aprovado: IAMA	Edição nº 3 Data: 6/7/2020	Revisão nº 0 Data:
---------------------	----------------	-------------------------------	-----------------------