



ORGANISME DE DEFENSE ET DE GESTION

Syndicat des Vins des Coteaux Alps

40 rue du Terraillet
73190 SAINT BALDOPH

Tél: 04 79 33 17 36 / Fax: 04 79 60 49 10

Mail: e.michaud@fdsea-des-savoie.fr

www.vins-coteaux-alpins.fr



IGP	UNITE GEOGRAPHIQUE
<input type="checkbox"/> VIN DES ALLOBROGES	
<input type="checkbox"/> COTEAUX DE L'AIN	<input type="checkbox"/> Pays de Gex <input type="checkbox"/> Revermont <input type="checkbox"/> Val de Saône <input type="checkbox"/> Valromey
<input type="checkbox"/> ISERE	<input type="checkbox"/> Balmes Dauphinoises <input type="checkbox"/> Coteaux du Grésivaudan

Date de réception par l'ODG:
...../...../.....
Complète Incomplète

DECLARATION D'IDENTIFICATION

Cette déclaration d'identification est à transmettre **avant le 31 décembre de l'année en cours** à l'Organisme de Défense et de Gestion: Syndicat des Vins des Coteaux Alps, 40 rue du Terraillet, 73190 SAINT BALDOPH.

RENSEIGNEMENTS SUR L'OPERATEUR

IDENTITE DE L'OPERATEUR	ACTIVITE (S) DE L'OPERATEUR (une ou plusieurs):																				
Nom et/ou raison sociale de l'entreprise:	<input type="checkbox"/> Producteur de raisins																				
.....	<input type="checkbox"/> Apporteur au négoce vinificateur																				
.....	Si oui, nom du négociant:																				
N° SIRET <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
N° CVI <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					<input type="checkbox"/> Apporteur en cave
Adresse du siège social:	Si oui, nom de la cave:																				
.....																				
CP:..... Commune:	<input type="checkbox"/> Elaborateur – Vins effervescents																				
Tél.: Tél. mobile:	<input type="checkbox"/> Vinificateur																				
Fax.:	<input type="checkbox"/> Négociant																				
E-mail:	<input type="checkbox"/> Conditionneur (BiB,Cubi,Bouteilles)																				
Nom et prénom du responsable de l'entreprise:																					
.....																					
.....																					
	Joindre un exemplaire a jour du CVI signé, Copie de la déclaration de récolte, SV 11 pour les coopératives, SV 12 plus copie de la déclaration de récolte des apporteurs pour les vinificateurs.																				

ENGAGEMENT DE L'OPERATEUR

Je reconnais avoir pris connaissance du cahier des charges et du plan de contrôle de l'IGP
Je m'engage à :

- * respecter les conditions de production fixées par le cahier des charges
- * réaliser les autocontrôles et me soumettre aux contrôles prévus par le plan de contrôle ou d'inspection
- * supporter les frais liés aux contrôles susmentionnés
- * accepter de figurer sur la liste des opérateurs habilités
- * **informer l'ODG reconnu pour l'IGP concernée, de toute modification me concernant ou affectant mes outils de production**, cette information est transmise immédiatement à l'organisme de contrôle agréé.

Pour les opérateurs non adhérents de l'ODG :

me soumettre aux contrôles internes et en supporter les frais (à cocher le cas échéant)

Je certifie que les informations renseignées ci-dessus sont exactes.

Fait le :/...../.....

Nom et signature du responsable de l'entreprise: