



Spett.Le
COER
Consorzio Olio Extravergine di Oliva Emilia-Romagna
Strada Maggiore n. 23
40125 Bologna (BO)

DOMANDA DI ADESIONE AL CONSORZIO

Il sottoscritto					
Nato a		Prov.		il	
Residente a		Prov.		CAP	
In via				N°	
C.F.					
Tel.		e-mail			
In qualità di titolare/legale rappresentante della società					
Ragione Sociale					
Sede Legale					
Località		Prov.		CAP	
In via				N°	
Sede Operativa					
Località		Prov.		CAP	
In via				N°	
Tel.		Tel.			
e-mail		PEC			

IN QUALITA' DI

<input type="checkbox"/>	1 - Olivicoltore	<input type="checkbox"/>	5 - Struttura terapeutica/estetica
<input type="checkbox"/>	2 - Frantoiano	<input type="checkbox"/>	6 - Oleoteca
<input type="checkbox"/>	3 - Confezionatore	<input type="checkbox"/>	7 - Privato/Amatoriale
<input type="checkbox"/>	4 - Struttura ricettiva/degustazione	<input type="checkbox"/>	8 - Altro (indicare cosa nella riga sottostante)

--



CHIEDE

di essere ammesso a COER Consorzio Olio Extravergine di Oliva Emilia-Romagna in qualità di socio

Socio Ordinario (1,2,3,4)

Socio Aderente (5,6,7,8)

Sono soci Ordinari quelli indicati ai punti 1,2,3,4 – Sono Soci Aderenti quelli indicati ai punti 5,6,7,8

Per l'anno 2021 le quote di ammissione sono

Soci Ordinari

- quota di partecipazione al fondo consortile €. 100.000 (cento/00)
- quota di ammissione €. 100.000 (cento/00)
- quota annuale €. 300.000 (trecento/00)

Soci Aderenti

- quota di ammissione €. 100.000 (cento/00)
- quota annuale €. 200.000 (duecento/00)

Modalità pagamento quota di adesione:

Bonifico bancario

Intesa SanPaolo - Filiale Terzo Settore Emilia Est - Via degli Artieri 2 – 40125 Bologna

IBAN : IT51D0306909606100000177731

Causale: Quota adesione COER (indicare cognome e nome del socio/società).

Caratteristiche e Modalità operative della produzione agricola:

compilare i campi e sbarrare la casella interessate

Olivicoltura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trasformazione Olive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imbottigliamento/Confezionamento Oli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coltivazione in Biologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elenco delle principali cultivar prodotte

1	5
2	6
3	7
4	8



Elenco delle D.O.P. prodotte

Marchi di conformità

Produzione Biologico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
D.O.P. – Denominazione Origine Protetta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I.G.P. – Indicazione Geografica Tipica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Certificato S.T.G. - Specialità Tradizionale Garantita	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Caratteristiche e servizi per l'accoglienza:

sbarrare le casella interessate

Uliveti circostanti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Struttura storica/museo dell'olio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Frantoio di produzione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Sala degustazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Punto vendita	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Personale addetto all'accoglienza turistica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ristorazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pernottamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Piscina	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Centro Benessere/Estetico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Animali Ammessi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO



DICHIARA

- Di conoscere e assoggettarsi a tutti gli obblighi derivanti dallo Statuto e dal Regolamento Interno.
- Di essere a conoscenza che l'accettazione della presente richiesta è subordinata alla valutazione del consiglio d'amministrazione che esamina le domande di ammissione;
- Di sottoporsi alle verifiche e controlli da parte del Direttore Generale o da chi da Lui mandato
- Di versare al momento della presentazione della domanda di adesione, quale quota d'iscrizione, la somma prevista per la tipologia di socio prescelta.

AUTORIZZA

Il Consorzio, in base al D.L.196/2003 a trattare i propri dati anagrafici e quelli relativi alla propria azienda per tutte le sue attività in Italia ed all'estero,

----- /----- /-----

Luogo e data

Timbro e Firma

Si allega alla presente:

- Fotocopia documento di Identità del proprietario o del legale rappresentante
- Fotocopia codice fiscale del proprietario o del legale rappresentante
- Visura Camerale della società aggiornata, non superiore a sei mesi
- Copia dei Certificati e dei Marchi di Qualità