



Comissão Vitivinícola Regional de Trás-os-Montes

Mod.(CVRTM) Nº12

PEDIDO DE CERTIFICAÇÃO DE VINHOS

AGENTE ECONÓMICO: _____ CONT. _____

MORADA: _____

CODIGO POSTAL: _____ - _____ LOCALIDADE: _____

VEM SOLICITAR À CVRTM, COLHEITA DE AMOSTRA, PARA APRECIÇÃO DE UM LOTE DE VINHO DO ANO _____, PARA COMERCIALIZAR COM A MARCA _____ E DESIGNAÇÃO COMPLEMENTAR, _____. URGENTE

V. DOC TRÁS-OS-MONTES
V. REGIONAL TRANSMONTANO
V. ESPUMANTE DOC TRÁS-OS-MONTES
V. LICOROSO DOC TRÁS-OS-MONTES
AGUARDENTE VINÍCA DOC TRÁS-OS-MONTES
AGUARDENTE BAGACEIRA DOC TRÁS-OS-MONTES

QUANT: _____ (Lts)

TINTO
BRANCO
ROSÉ

PROTOCOLO ANALÍTICO:

OBRIGATÓRIO
BRASIL
JAPÃO
TODOS PAÍSES

Declara-se para efeitos do Esquema de Certificação, que este Pedido de Certificação, cumpre com todas as disposições.

Data: ____/____/____

(Assinatura)

A Preencher pela Entidade Certificadora

VERIFICAÇÃO DA CONTA CORRENTE Nº _____	Volume a Certificar (Lts)	
	Nº Depósito	Volume (Lts)
D.C.P Nº _____ QUANT. _____ (Lts) CAMPANHA ____/____		
EXISTÊNCIAS (CVRTM): ____/____/____ QUANT. _____ (Lts)		
EXISTÊNCIAS (A.E.): ____/____/____ QUANT. _____ (Lts)		
RESPONSÁVEL DA CERTIFICAÇÃO		
Data: ____/____/____		
	Total	

PROCESSO Nº ____/____

VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS DE ANÁLISE

	CONFORME	NÃO-CONFORME
Análise Físico-química		
Análise Sensorial		

RESPONSÁVEL DA CERTIFICAÇÃO

Data: ____/____/____

REVISÃO E DECISÃO

Confirma-se que, o lote de vinho para a qual foi solicitada a certificação se encontra:

APROVADO REPROVADO APROVADO : _____

RESPONSÁVEL DA QUALIDADE

Data: ____/____/____