



Comissão Vitivinícola Regional de Trás-os-Montes

INSCRIÇÃO DE AGENTE ECONÓMICO

Mod.(CVRTM)N.º32.6

1 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ECONÓMICO

Nome: _____ N.ºContribuinte: _____,

Sede Social: _____ Código Postal: _____ - _____

Tel: _____, Fax: _____, Telem: _____, Site: _____,

E-mail _____, N.ºEntrepósito Fiscal: _____

É Produtor ou Engarrafador noutra Região: Não Sim Qual (ais): _____

2 - PEDIDO DE INSCRIÇÃO NA(S) ATIVIDADE(S):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vitivinicultor | <input type="checkbox"/> Exportador/Importador | <input type="checkbox"/> Fabricante de Vinagre de Vinho |
| <input type="checkbox"/> Produtor | <input type="checkbox"/> Negociante sem Estabelecimento | <input type="checkbox"/> Destilador |
| <input type="checkbox"/> Engarrafador | <input type="checkbox"/> Armazenista | <input type="checkbox"/> Preparador |
| <input type="checkbox"/> Vitivinicultor-Engarrafador | | |

3 - PEDIDO DE CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO NA(S) ATIVIDADE(S):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vitivinicultor | <input type="checkbox"/> Exportador/Importador | <input type="checkbox"/> Fabricante de Vinagre de Vinho |
| <input type="checkbox"/> Produtor | <input type="checkbox"/> Negociante sem Estabelecimento | <input type="checkbox"/> Destilador |
| <input type="checkbox"/> Engarrafador | <input type="checkbox"/> Armazenista | <input type="checkbox"/> Preparador |
| <input type="checkbox"/> Vitivinicultor-Engarrafador | | |

4 - IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES:

4.1 - Tipo de Pedido: Inscrição Cancelamento

Atividade (s) Exercida (s) nesta Instalação: _____

Morada: _____ Código Postal: _____ - _____

Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____

Posse da Instalação: Própria Arrendamento Outras _____

4.2 - Tipo de Pedido: Inscrição Cancelamento

Atividade (s) Exercida (s) nesta Instalação: _____

Morada: _____ Código Postal: _____ - _____

Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____

Posse da Instalação: Própria Arrendamento Outras _____

4.3 - Tipo de Pedido: Inscrição Cancelamento

Atividade (s) Exercida (s) nesta Instalação: _____

Morada: _____ Código Postal: _____ - _____

Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____

Posse da Instalação: Própria Arrendamento Outras _____

- Autorizo a utilização de dados confidenciais, exclusivamente para efeitos promocionais.
Declaro que, me comprometo a cumprir com as regras e disposições aplicáveis pela CVRTM.

Valpaços, _____ de _____ de 20_____

Assinatura: _____