Déclaration de Changement de Dénomination
Déclassement

Identité opérateur (nom ou raison sociale) .....

Adresse : .....

☎ : ..... Fax : ..... Courriel : .....

N° immatriculation CVI ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐ N° SIRET ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Déclare vouloir procéder au changement de :

L'IGP .....

(IGP figurant sur la revendication initiale du vinificateur, ou IGP figurant sur le contrat vrac pour les non-vinificateurs)

❒ en IGP .....

Ou en déclassement :

❒ Vin SIG avec mention de cépage ❒ Vin SIG sans mention de cépage *(cocher la case qui convient)*

Adresse de l'entrepôt : .....

.....

Identification des lots (contenant, le cas échéant, millésime et cépage)	**Couleur** 1=rouge 2=rosé 3=blanc	**Volume initial** (Hl)	**Volume concerné par le changement** (Hl)	**Date de dégustation initiale**

Date de mise en œuvre prévue : ...../...../.....

Date de dépôt de déclaration : ...../...../.....

Signature de l'opérateur :

Cadre réservé au contrôle	
☐ **Organisme de Contrôle (contrôle externe)**	☐ **ODG (contrôle interne)**
Date de déclenchement du contrôle :	Date de réception dossier :
Référence si contrôle antérieur :	Date de transmission à CERTIPAQ :
Référence suivi contrôle :	

Fédération Inter-Med 198 Chemin des Entrages 13 300 Salon de Provence - Tel : 04 90 55 45 56 **Mail : controle@igpmed.fr**
Site : www.igpmed.fr - **N° SIRET :** 433 105 103 00058