

CHECK-LIST (REG. CE. N. 1148/2001) N° Progr. | | | | | | | | | |

**Riepilogo Esito dei controlli di conformità**

Sez. A )      **Luogo di Commercializzazione (dove si effettua il controllo)**      **Medesimo luogo di commercializzazione** | |  
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO .....  
COMUNE ..... PROV | | | CAP | | | | | TELEFONO .....

Sez. B )      **Denominazione dell'Impresa**      **N° Iscrizione Banca Nazionale Dati** | | | | | | | | / | | | | |  
RAGIONE SOCIALE ..... **Medesima impresa del controllo** | |  
CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | |  
PARTITA IVA | | | | | | | | | | | | | |

Sez. C ) <b>Partite controllate</b>			
	Partita n° 1 Esito del controllo di conformità :	Positivo	
		Negativo	<b>Rif. Verbale n°</b>                                     Sanabile                Non sanabile
	Partita n° 2 Esito del controllo di conformità :	Positivo	
		Negativo	<b>Rif. Verbale n°</b>                                     Sanabile                Non sanabile
	Partita n° 3 Esito del controllo di conformità :	Positivo	
		Negativo	<b>Rif. Verbale n°</b>                                     Sanabile                Non sanabile
	Partita n° 4 Esito del controllo di conformità :	Positivo	
		Negativo	<b>Rif. Verbale n°</b>                                     Sanabile                Non sanabile
	Partita n° 5 Esito del controllo di conformità :	Positivo	
		Negativo	<b>Rif. Verbale n°</b>                                     Sanabile                Non sanabile
Orario di fine controllo (hh:mm)     :			

Sez. D )      **Eventuali segnalazioni di modifiche della parte anagrafica**  
.....  
.....  
.....

La presente check-list si compone di n.....pagine e viene redatta in tre copie, tutte firmate in originale, di cui una viene consegnata alla parte, una resta al controllore ed una agli organismi di controllo per gli adempimenti consequenziali.

Sez. E )	
<b>Per l'impresa, in qualità di (barrare la voce di interesse)</b>     rappresentante dell'impresa     rappresentante legale dell'impresa     referente per il controllo di conformità     persona presente al controllo  (Firma) _____	<b>Il funzionario addetto al controllo</b>   1 - (Firma) 2 - (Firma) 3 - (Firma)

Sez. F )      **Eventuali testimoni**  
Cognome ..... Nome .....  
Documento di Identificazione Tipo: .....: Numero: .....  
rilasciato da ..... il (gg/mm/aaaa) | | | / | | | / | | | | |  
Firma: .....

Sez. G )      **Eventuali dichiarazioni di parte**  
.....  
.....  
(Firma)