

**QUALISUD**

Pierre Grosse  
73190 APREMONT  
Tél : 04.79.70.22.17  
Portable : 06.29.38.03.74  
Courriel : [christine.galerne@qualisud.fr](mailto:christine.galerne@qualisud.fr)

**DECLARATION DE CONDITIONNEMENT**

**IGP VIN DES ALLOBROGES – COTEAUX DE L'AIN – ISERE**  
(Préciser votre IGP et unité géographique)



Déclaration à adresser auprès de  
**QUALISUD** au minimum 2 jours ouvrés  
avant le conditionnement.

- |   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> VIN DES ALLOBROGES |   |                                    |
| <input type="checkbox"/> COTEAUX DE L'AIN   | <input type="checkbox"/> PAYS DE GEX            | <input type="checkbox"/> REVERMONT |
| <input type="checkbox"/> ISERE              | <input type="checkbox"/> VAL DE SAONE           | <input type="checkbox"/> VALROMEY  |
|   | <input type="checkbox"/> BALMES DAUPHINOISES    |                                    |
|   | <input type="checkbox"/> COTEAUX DU GRESIVAUDAN |                                    |

**IDENTITE DE L'OPERATEUR**

Nom/raison sociale :

N° SIRET :

N° EVV :

Adresse

Code Postal

Ville

Téléphone

Mobile

Courriel

N° de lot + cépage	Couleur	Lot unique	Millésime	Volume (en hl)	N° de cuve	Type(s) de contenants (Bouteilles, BIB, Vente au détail, ....)	Date de conditionnement	Cadre réservé QUALISUD
		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>					...../...../.....	
		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>					...../...../.....	
		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>					...../...../.....	
		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>					...../...../.....	

Adresse du lieu de conditionnement (si différente) :

Déclaration établie le :

Signature de l'opérateur :

Reçu par QUALISUD le :