

Tillverkarens namn			
Företagets hemort			FO-nummer
Företagets besöksadress		Postnummer	Adressort
Företagets post-/faktureringsadress (om annan än besöksadress)		Postnummer	Adressort
<b>Produktens namn</b>			
Produkt som ansökan avser, namn som anges på etikett		Etikettmodell som bilaga	Produktnummer
Partiets storlek		Årsproduktion av fruktviner, liter	
<b>Produktens fruktingredienser i mängdordning, i frukt-/bärkilo</b>			
egen produktion	annan produktion	Ingredienserna i mängdordning, i frukt-/bärkilo	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
<b>Analysering av produkt</b>			
Laboratoriets namn		Intygets nummer	Intygets datum
			Annan analys (fortsättningsanmälan)
Produktanmälan till Produkt tillsynscentralen har gjorts med, analysintyget bifogat, eller			
Kopia av analysintyget som bilaga			
<b>Organoleptisk bedömning (smak, doft, utseende)</b>			
<b>Andra utredningar</b>			
<b>Underteckning</b>			
Jag försäkrar att produkten uppfyller alla kraven på benämningen gårdsvin i SHM:s beslut 651/1995			
Namnförtydligande			Ort och datum
<b>Produkt tillsynscentralens anteckningar</b>			
Inkom			
Dnr			

**Ansökan skickas till**Social- och hälsovårdens produkt tillsynscentral  
Produkt tillsynsenheten för alkohol  
Sparbankskajen 2 A, PL 210, 00530 Helsingfors  
PB 210, 00531 Helsingfors**Telefonväxel**

(09) 3967 270

**Fax**

(09) 3967 2798