



DEMANDE D'ADHÉSION AU LABEL

CANDIDAT

Nom et raison sociale du demandeur ou producteur : _____

Siège Social (rue et numéro) : _____

Numéro LU DIS : _____ Ville: _____ Code postal _____

Numéro de TVA : LU _____ Numéro du RCS : _____

ACTIVITÉ

Activité principale du candidat : _____

Activité principale dans le secteur des spiritueux : _____

Activité dans le secteur des spiritueux depuis : _____

PERSONNE DE CONTACT

Personne de contact (nom et prénom) : _____ Téléphone/GSM: _____

Adresse E-mail : _____

SITES D'ACTIVITÉS

Site de production (distillerie d'origine) : _____ Ville: _____ Code postale _____

Site d'embouteillage (si différent de la production) : _____ Ville: _____ Code postale _____

Site de vente (si différent de la production) : _____ Ville: _____ Code postale _____

En adhérant au Label Spirits of LuXembourg vous acceptez le cahier des charges et la cotisation annuelle forfaitaire et vous reconnaissez que vos données sont enregistrées dans le seul objectif de garantir la bonne gestion du Label.

Fait à _____, le _____ 20_____

Signature



SPIRITS OF
LUXEMBOURG

LISTE DES PRODUITS (page 2)

Nbre.	TYPE DE PRODUITS	VARIANTE	Titre alcoométrique (en % vol.)
1	(e.g. Eau-de-vie)	(e.g. Quetsch)	(e.g. alc.45%vol.)
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Fait à _____, le _____ 20_____

Signature