

# BUONO DI AVVIAMENTO PER I PRODOTTI DESTINATI ALLA DISTRIBUZIONE GRATUITA

Reg. UE n. 543/2011

Buono n:		Data		<b>OP / AOP</b>						
Centro di ritiro n:		Indirizzo			Comune		Prov			
Luogo di destinazione	Denominazione				Indirizzo					
	Comune						Prov		C.A.P.	
Trasporto Refrigerato	Si	No	Targa del mezzo di trasporto			Trasporto a cura del		Destinatario	Ricevente	

N.B. I pesi vanno espressi in kg

Prodotto	Tara del mezzo di trasporto *	Peso lordo con mezzo di trasp. *	Peso al lordo imballaggio	Peso totale imballo	Peso netto totale	N. Colli	Peso unitario confezione

\* da compilarsi per i centri di ritiro che utilizzano pesa a bilico

**La OP, nella persona del suo legale rappresentante certifica che il prodotto qui identificato è conforme alle norme di commercializzazione vigenti e quindi idoneo al ritiro dal mercato**

Rappresentante della  
OP

\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL'ORGANISMO DELEGATO AL CONTROLLO

	Il Funzionario _____	Il Funzionario _____
Nome e Cognome		
Firma		

Data e ora della verifica

\_\_\_\_\_

<b>Si autorizza</b>	<b>NON si autorizza</b>

Codice Controllo