

<b>PRODUTTORE:</b> (indicare nome o ragione sociale ed indirizzo sede legale)			<b>EVENTALE INTERMEDIARIO:</b> (indicare ragione sociale ed indirizzo sede legale)		
TEL:	FAX:	E-MAIL:	TEL:	FAX:	E-MAIL:
<b>UNITA' PRODUTTIVA:</b> (indirizzo)					<b>N° OMOLOGA DEL</b>
TEL:	FAX:	E-MAIL:			

SETTIMANA DAL \_\_/\_\_/\_\_ AL \_\_/\_\_/\_\_, N° \_\_/20\_\_

DATA RICHIESTA (gg/mm/aa)	CER	DENOMINAZIONE	STATO FISICO (barrare)	TRASPORTATORE	N. MEZZI	QUANTITA' (u.m.)	ADR* (n. ONU, Classe, n. Kemler)	RIF. OFFERTA	CONFERMA DI REM-TEC
LUNEDI __/__/20__			(1) (2) (3) (4)						
MARTEDI __/__/20__			(1) (2) (3) (4)						
MERCOLEDI __/__/20__			(1) (2) (3) (4)						
GIOVEDI __/__/20__			(1) (2) (3) (4)						
VENERDI __/__/20__			(1) (2) (3) (4)						

**Legenda:** (1) Solido polverulento; (2) Solido non polverulento; (3) Fangoso palabile; (4) Liquido

\* In caso di trasporto ADR, allegare scheda di sicurezza del materiale

**INVIARE VIA FAX AL NUMERO 0473/499 559 oppure via mail a : gironi@rem-tec.it**

**ORARI DELL'IMPIANTO:**

MATTINO: LUNEDI – VENERDI h 7.30 – 12.00

POMERIGGIO: LUNEDI – VENERDI h 13.00 – 17.00

**AUTORIZZAZIONE N. AIA 619726 DEL 15.11.2013**