

ALLEGATO B1

ELENCO DELLE UNITA' OPERATIVE, DELLE UNITA' AGGIUNTIVE DISTACCATE E DEI MAGAZZINI DISTACCATI O DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ASSENZA DEGLI STESSI

(se non presenti barrare la casella "nessuna")

Legale Rappresentante		
Responsabile Fitosanitario		
Ragione Sociale		
P. IVA		
Sede Operativa		
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Mail	Sito internet	
Tel.	Cell.	
Fax	PEC	
Dichiara di operare con <u>Unità Aggiuntive Distaccate</u> , gestite in modo indipendente dalla Sede Centrale, sia in termini operativi che amministrativi, come segue: numero () nessuna ()		
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Responsabile Fitosanitario		
Telefono	Fax	e-mail
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Responsabile Fitosanitario		
Telefono	Fax	e-mail
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Responsabile Fitosanitario		
Telefono	Fax	e-mail
Dichiara di operare con <u>Magazzini Distaccati</u> , integrati con la realtà primaria produttiva, sia in termini operativi che amministrativi, come segue: numero () nessuna ()		
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Responsabile Fitosanitario		
Telefono	Fax	e-mail
Indirizzo		
CAP	Città	Provincia
Responsabile Fitosanitario		
Telefono	Fax	e-mail

(luogo e data)

(timbro e firma)