

Nº

CENTRO DE ACOPIO

“.....”
(NOMBRE DEL CAP, DIRECCION, TELEFONO, ETC)

El Sr.....

D.N.I. Nº..... Domicilio.....

Entregó los siguientes envases de plaguicidas con triple lavado y perforados en su fondo.

CANTIDAD	VOLUMEN	TIPO	OBSERVACIONES

....., de de 20.....

FIRMA USUARIO

FIRMA RESPONSABLE C.A.P.