

DATA COMPILAZIONE		RICHIEDENTE*	TRASPORTATORE*	_____
DATA CONFERIMENTO*	<input type="checkbox"/> mattina <input type="checkbox"/> pomeriggio <input type="checkbox"/> alle ore _____		INTERMEDIARIO*	Is. Albo Gestori n. _____ del ____/____/____

CER*	DESCRIZIONE	PRODUTTORE CON UNITÀ LOCALE	RIF. NS PREVENTIVO O PREZZO CONCORDATO*	SCHEDA TECNICA O N. CERTIFICATO ANALITICO* (da riportare anche sul formulario)	HP	QUANTITA' IN KG*	NUMERO E TIPOLOGIA COLLI
				SCHEDA TECNICA N. _____ CERTIFICATO N. _____ DEL ____/____/____ DI _____			<input type="checkbox"/> SFUSO <input type="checkbox"/> _____ BIKE <input type="checkbox"/> _____ FUSTI <input type="checkbox"/> _____
				SCHEDA TECNICA N. _____ CERTIFICATO N. _____ DEL ____/____/____ DI _____			<input type="checkbox"/> SFUSO <input type="checkbox"/> _____ BIKE <input type="checkbox"/> _____ FUSTI <input type="checkbox"/> _____

SE NON È PRESENTE IL CERTIFICATO ANALITICO SARÀ ESEGUITO DA*	<input type="checkbox"/> CLIENTE	<input type="checkbox"/> BUFARINI SRL (ALLEGARE SCHEDA DESCRITTIVA)
È PREVISTO IL LAVAGGIO DELLA CISTERNA*	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	IL RIFIUTO PROVIENE DA D15*	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

* CAMPO OBBLIGATORIO

SI PREGA DI INVIARE IL MODULO COMPILATO VIA EMAIL AGLI INDIRIZZI info@bufarini.it, commerciale@bufarini.it e a.trucchia@bufarini.it o VIA FAX AL N. 071.9160908 ALMENO 24 ORE PRIMA DEL CONFERIMENTO .

IN CASO DI ACCETTAZIONE VI SARÀ INVIATO MODULO DI CONFERMA AL SEGUENTE INDIRIZZO MAIL _____