DATI ANAGRAFICI DELL'AZIENDA

Ditta/Ente: _____
(indicare la ragione sociale con nome e cognome del legale rappresentante)

Partita IVA/C.F.: _____

_____
(timbro leggibile)

Indirizzo sede operativa: _____ PROV. _____

SEMINA E TRATTAMENTI FITOSANITARI (insetticidi, acaricidi, funghicidi, erbicidi e fitoregolatori)							
DATA	**FORMULATO COMMERCIALE / SEME**	**AVVERSITA'**	**SUPERFICIE TRATTATA**		**QUANTITA'**	**OPERATORE**	**NOTE**
gg/mm/aaaa	(nome commerciale del prodotto)	(speficare il nome)	ha	appezzamento / podere	Tot. Utilizzato (kg, l, unità)		

Firma del legale rappresentante

_____