|  |
| --- |
| **Identificação das Empresas Distribuidoras e Estabelecimentos de Venda de Produtos Fitofarmacêuticos**  |

Nº de ordem da folha: \_\_\_[[1]](#footnote-1)\*

|  |
| --- |
| **A–** **Entidade** |
|  |

|  |
| --- |
| **Endereço da sede social e contatos:** |
| Freguesia: Concelho: Distrito:Morada completa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal: \_\_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone(s): Fax:E-mail: |

|  |
| --- |
| **B - Rede de armazéns e ou estabelecimentos de venda e sua localização:** |

|  |
| --- |
| 1 - Endereço e contactos |
| Designação: |
| Morada completa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal: \_\_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone(s): Fax:E-mail: |

|  |
| --- |
| 2 - Endereço e contactos |
| Designação: |
| Morada completa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal: \_\_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone(s): Fax:E-mail: |

1. \* Acrescentar mais folhas se necessário [↑](#footnote-ref-1)