



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES



Secretaria Regional dos Recursos Naturais
Direção Regional da Agricultura e Desenvolvimento Rural
Direção de Serviços de Agricultura

IDENTIFICAÇÃO DAS EMPRESAS DE DISTRIBUIÇÃO E DOS ESTABELECIMENTOS DE VENDA DE PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS

Nº de folhas: _____¹⁾**A – EMPRESA:**

Nome:

Distribuição Estabelecimento de Venda **1 – Morada da sede social:**

Rua:

Freguesia:

Concelho:

Ilha:

Código Postal:

Contactos:

Telefone(s) / Telemóvel:

Fax:

E-mail:

B – REDE DE ARMAZÉNS OU ESTABELECIMENTOS DE VENDA E SUA LOCALIZAÇÃO:**1 - Morada:**

Rua:

Freguesia:

Concelho:

Ilha:

Código Postal:

Contactos:

Telefone(s) / Telemóvel:

Fax:

E-mail:

2 - Morada:

Rua:

Freguesia:

Concelho:

Ilha:

Código Postal:

Contactos:

Telefone(s) / Telemóvel:

Fax:

E-mail:

¹⁾ Caso seja necessário utilizar mais folhas, indicar o respectivo número total.