

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_

## RICHIEDE

La distruzione dei propri prodotti alimentari sottoelencati/riportati nell'elenco allegato perché non più idonei alla commercializzazione in quanto:

- i prodotti sono scaduti,;
- i prodotti sono sconzionati;
- i prodotti sono deteriorati causa mancato freddo;
- si è verificato un difetto nei processi produttivi;
- \_\_\_\_\_.

| Prodotto | Quantità |
|----------|----------|
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |
|          |          |

In fede

---

(Timbro della ditta e firma)