

SOLICITUD DE RÓTULOS DE SEGURIDAD Y DETALLE DE PAGO

RAZÓN SOCIAL: _____ .

Nº RNCyFS: _____ .

Cantidad	Categoría Fiscalizada:	Leyenda SEMILLA CURADA	
Híbrida	Original de soja	SI	NO

CANTIDAD TOTAL	
----------------	--

Cantidad en palabras: _____

Datos para el despacho (si corresponde):

Transporte: _____ Dir. del tpte: _____ .

Destino: _____ .

Nombre de quien retira: _____ Tel: _____ .

Si retiran del depósito:

Nombre del chofer: _____ DNI: _____ .

Patente chasis: _____ Patente acoplado: _____

FORMAS DE PAGO

DETALLE	NÚMERO	BANCO	FECHA
CHEQUE			
TRANSFERENCIA			

EFFECTIVO

RNCyFS: Registro Nacional de Comercio y Fiscalización de Semillas.

LUGAR Y FECHA

FIRMA Y ACLARACIÓN

ADJUNTAR A ESTE FORMULARIO EL COMPROBANTE DE PAGO

PUEDE BAJAR ESTA PLANILLA EN: www.inase.gob.ar