

Spett. le
Servizio Sanitario Regionale FVG
Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana Isontina"
Dipartimento di Prevenzione
Via Vittorio Veneto n.169
34170 Gorizia
PEC aas2.protgen@certsanita.fvg.it

Oggetto: richiesta certificato sanitario in lingua inglese per l'esportazione di

_____ in _____

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante

della ditta _____, P.IVA _____

produttrice di _____ registrata ai sensi dell'art.6 del Reg. CE 852/04

con sede legale _____ via _____ n. _____

e sede operativa in _____ via _____ n. _____

PEC _____ n.tel _____

CHIEDE

Il certificato sanitario per l'esportazione dei propri prodotti . A tal fine allega:

- 1)** Copia versamento di € 64,37 B/B - **IBAN: IT 03 S 02008 12403 000103536371-** intestato all'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 Bassa Friulana Isontina – Servizio di Tesoreria- causale: certificato per l'esportazione.
- 2)** Nel caso in cui il certificato richiesto sia in riferimento ad una specifica merce, anche definita quantitativamente, se ne richiede la descrizione con relativa corrispondenza in lingua inglese (es. per alimenti e vini: descrizione del prodotto, data di produzione, tipo di imballaggio, numero colli, peso netto e condizioni di stoccaggio e di trasporto).

Luogo e data

timbro e firma