



**SOLICITUD DE TRASPASO ENTRE ETIQUETADORES AUTORIZADOS DE LEANRI**

**1.- DATOS DEL ETIQUETADOR AUTORIZADO QUE TRASPASA:**

Razón Social:

Almacén de Etiquetado:

Cantidad que traspasa (kg):

**2.- DATOS DEL ETIQUETADOR AUTORIZADO QUE RECIBE:**

Razón Social:

Almacén de Etiquetado:

**3.- DATOS DE LA FINCA:**

Apellidos y nombre o Razón Social Licenciatario:

Nº de Licencia:

Nombre de la Finca:

Municipio:

**4.- RESPONSABLE DEL PAGO DE LA ETIQUETA**

**MARCAR SOLO EN CASO DE QUE EL ETIQUETADOR SEA EL RESPONSABLE DEL PAGO EN EL PARTE DE DESIGNACIÓN INICIAL.**

- a)  **Etiquetador autorizado que traspasa**
- b)  **Etiquetador autorizado que recibe**

**Firmas**

Etiquetador autorizado que traspasa
No se admite la firma por orden

Fecha:

Etiquetador autorizado que recibe
No se admite la firma por orden

Fecha:

Este documento se enviará por fax 961410396 o por mail [mmartinez@visualnacert.com](mailto:mmartinez@visualnacert.com) al menos 3 días antes de la fecha prevista de etiquetado.