



Ponto de Retoma Valorfito

–

Formulário de Inscrição

1 – Identificação da Empresa

Nome da Empresa			
Morada da Sede			
Código Postal		Localidade	
Concelho		Distrito	
NIPC			
Autorização para Venda de Produtos Fitofarmacêuticos N°			
Representada por			
Na qualidade de			

2 – Pessoa de Contacto

Nome			
Função			
E-mail			
Telefone		Telemóvel	

Esta pessoa receberá todos os documentos e informações da Sigeru e será responsável por todos os aspectos da actividade como Ponto de Retoma

3 – Endereço para correspondência (se diferente do mencionado em 1)

Morada			
Código Postal		Localidade	

ASSINATURA E DATA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA:

Enviar para: contacto.valorfito@sigeru.pt

R. General Ferreira Martins, nº 10 - 6º A . 1495-137 Algés
T. +351 214 107 209 . contacto.valorfito@sigeru.pt
www.valorfito.com