

PER AUTISTA				PER UFFICIO		
<b>PRODUTTORE</b>	UNICOOP FIRENZE SC			<b>CLIENTE</b>	UNICOOP FIRENZE SC	
<b>Unit. Loc.</b>	BORG SAN LORENZO - PV046 Piazza M.L.King, 5/6 50032 BORBO SAN LORENZO (FI)			<b>Operatore</b>	Natale Aprigliano - Mob. 055 7760310	
<b>Referente</b>	COOP PV046			<b>CF Produttore</b>	00407780485	
<b>Telefono</b>	0558453699			<b>Email Cliente</b>	francesco.pieraccioli@unicoopfirenze.coop.it	
<b>Data Richiesta</b>	14/02/2022	<b>Orario richiesta</b>	09:00	<b>Email Produttore</b>	marco.baglini@unicoopfirenze.coop.it	
<b>ORARI</b>				<b>ZTL</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Mattina</b>	<b>Dalle</b>	09:00	<b>Alle</b>	<b>PER LA LOGISTICA:</b> Numero OdL: U1081759 PER AUTISTA: DA PORTARE 2 CASSE IN CATEGORIA 1 BANCALINO CONTENENTE PRODOTTI SCADUTI ALIMENTARI DI ORIGINE ANIMALE E VEGETALE AVRAI DUE DDT 1 CAT.3 (COLORE VERDE) --> DEVI UTILIZZARLO PER RITIRARE I LATTICINI 1 DDT CAT.VEGETALE --> DEVI UTILIZZARLO PER RITIRARE GLI ALTRI PRODOTTI TEL.055/8453699 APPENA ARRIVI CHIEDI DELLA SIGNORA GIOVANNA (RESPONSABILE FRESCHI)		
<b>Pomeriggio</b>	<b>Dalle</b>		<b>Alle</b>			19:00
<b>VEICOLO RICHIESTO</b>						
Furgone SPONDA 5 posti pallet - 2500kg						

Tipologia rifiuto			
CER	DESCRIZIONE	SF	ADR
CAT. 3	Sottoprodotti di origine animale – destinati a recupero	Solido non pulverulento	<input type="checkbox"/>
Classe Pericolo:		Destino:	
Confezionamento:		CASSA IN CATEGORIA	
Destinazione:		PETRACCHI	
CAT. 1	Sottoprodotti di origine animale – destinati a distruzione	Solido non pulverulento	<input type="checkbox"/>
Classe Pericolo:		Destino:	
Confezionamento:		CASSA IN CATEGORIA	
Destinazione:		PETRACCHI	

**IMPORTANTE LEGGERE PRIMA DI PARTIRE:**

Numero OdL: U1081759  
 PER AUTISTA:  
 DA PORTARE 2 CASSE IN CATEGORIA  
 1 BANCALINO CONTENENTE PRODOTTI SCADUTI ALIMENTARI DI ORIGINE ANIMALE E VEGETALE  
 AVRAI DUE DDT  
 1 CAT.3 (COLORE VERDE) --> DEVI UTILIZZARLO PER RITIRARE I LATTICINI  
 1 DDT CAT.VEGETALE --> DEVI UTILIZZARLO PER RITIRARE GLI ALTRI PRODOTTI  
 TEL.055/8453699 APPENA ARRIVI CHIEDI DELLA SIGNORA GIOVANNA (RESPONSABILE FRESCHI)

**DA COMPILARE:**

MANODOPERA	ORA DI INIZIO:	N. PERSONE
	ORA DI FINE:	
	ORA PARTENZA DA EUROCORPORATION:	
	ORA RIENTRO IN EUROCORPORATION:	
UTILIZZO RAGNO	ORA DI INIZIO:	ORA DI FINE:
ATTESA AL CARICO	ORA ARRIVO:	ORA PARTENZA:
ATTESA ALLO SCARICO	ORA ARRIVO:	ORA PARTENZA:
ZTL	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

**FIRMA PER PRESA VISIONE**

\_\_\_\_\_