



DOMANDA DI PRODOTTO A SEMICONDUTTORI

N° _____

Foglio aggiuntivo n. 3

bollo

3 MANDATARIO

3.2 MANDATARI INCARICATI

Numero iscrizione albo*	Cognome*	Nome*

3 RAPPRESENTANTE

3.2 RAPPRESENTANTI INCARICATI

Codice Fiscale*	Cognome*	Nome*

*Campi obbligatori. Inserire almeno uno dei seguenti: Email, PEC o CECAPAC

FIRMA DEL RICHIEDENTE