

LIBRE CIRCULACIÓN DE MUESTRAS SIN VALOR COMERCIAL

PERSONAL AUTORIZADO A REALIZAR EL TRÁMITE

Nombre y Apellido			
DNI			
Cargo (Relación con la empresa)			
Teléfono		Correo electrónico	

DATOS DE LA EMPRESA IMPORTADORA

Nombre o Razón Social		Nº RNE	
Persona de contacto		Teléfono	

LUGAR DE DEPÓSITO DE LA MERCADERÍA

Domicilio			
Localidad		Provincia	

DATOS DEL/LOS PRODUCTO/S

Factura Nº		Conocimiento de Embarque/ Guía aérea/CRT Nº	
País de procedencia			

RNPUD / Nº Trámite Interno	Denominación	Marca/ Denominación comercial	Lote	Cantidad de unidades	Presentación por unidad	Fecha de elab.	Fecha de vto.	País de origen	Nombre o Razón Social del Elaborador

DECLARACIÓN DE USO

La finalidad del/los producto/s es/son:

Firma y Sello

DEJO CONSTANCIA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA