

**Nº de Identificação:** \_\_\_\_\_

**Nº do Produto:** \_\_\_\_\_

# **GABINETE TÉCNICO DE ROTULAGEM**

## **REQUERIMENTO**

### **1. Identificação da Empresa**

Nome \_\_\_\_\_ Nº Associado \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Telefones \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Política de sigilo \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
(artigo 12.º, nº 2)

### **2. Identificação do Produto**

Nome comercial \_\_\_\_\_

Vitaminas

Minerais e Oligoelementos

Plantas e ervas

Aminoácidos

Ácidos gordos

Probióticos e Prebióticos

Outras substâncias:

Complexos \_\_\_\_\_

**3. Tipo de Serviço**

Revisão do rótulo:

Com tradução  Idioma \_\_\_\_\_

Sem tradução

**4. Documentação Entregue** (A preencher pela APARD)

---

---

---

---

---

**5. Observações**

---

---

---

---

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Requerente: \_\_\_\_\_