

PRODOTTI ACQUISTATI

Prodotto 1 - Prodotto Principale (prodotto con importo maggiore)

Tipologia prodotto	Categoria valorizzazione del territorio (inclusa la lista Spreco Alimentare allegato 1 del DM)	Euro	% su spesa totale*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome commerciale del prodotto - Campo facoltativo <input type="text"/>			
Identificativo fatture (allegate alla presente domanda) Data (GGMMAAAA) - Numero			Quietanzata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Mai superiore al 50%

Prodotto 2

Tipologia prodotto	Categoria valorizzazione del territorio (inclusa la lista Spreco Alimentare allegato 1 del DM)	Euro	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome commerciale del prodotto - Campo facoltativo <input type="text"/>			
Identificativo fatture (allegate alla presente domanda) Data (GGMMAAAA) - Numero			Quietanzata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

