

Öðrum en dýraafurðum

Innflytjandi

| | |
|----------------------|------------|
| Nafn: | Kennitala: |
| Heimilisfang: | Símanúmer: |
| Póstnúmer og staður: | Faxnúmer: |
| Tengiliður: | Netfang: |

Upplýsingar um vöru

| | | |
|------------|---|----------------|
| VARA NR. 1 | Vöruheiti (eins og það birtist á umbúðum / fylgiskjöllum): | Tollskrárnúmer |
| | Framleiðandi / Dreifingaraðili (vinsamlega undirstrikið það sem við á): | Upprunaland: |
| | Auðkenni (s.s. lotunúmer, síðasti söludagur): | |

| | | |
|------------|---|----------------|
| VARA NR. 2 | Vöruheiti (eins og það birtist á umbúðum / fylgiskjöllum): | Tollskrárnúmer |
| | Framleiðandi / Dreifingaraðili (vinsamlega undirstrikið það sem við á): | Upprunaland: |
| | Auðkenni (s.s. lotunúmer, síðasti söludagur): | |

| | | |
|--------------------|--------------|--|
| Áætlaður komutími: | Tollembætti: | Viðtakandi (ef annar en innflytjandi): |
|--------------------|--------------|--|

Athugasemdir

| |
|--|
| |
|--|

Dagsetning

Undirskrift og fyrirtækjastimpill

Þessu eyðublaði skal komið til MAST minnst sólarhring fyrir áætlaða komu vörunnar ásamt afriti af vörureikningi og rannsóknarvottorði ef þess er krafist. Athugið að eingöngu er gengið frá heimildum á virkum dögum.

Mikilvægt er að rannsóknarvottorð sé þannig útbúið að hægt sé að rekja það til viðkomandi sendingar.

Vinsamlegast athugið að staðfest tilkynning verður aðeins send til þess tollembættis þar sem tollafgreiðsla fer fram sé þess sérstaklega óskað

Fyllist út af Matvælastofnun

| | |
|---|-------------|
| Innflutningur heimill: <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei | |
| Dagsetning | Undirskrift |