MILANO RISTORAZIONE	**REGISTRO RITIRO E RICONSEGNA ANAGRAFICA DIETE**	Edizione: **02** Data: **18/09/12**

Terminale di somministrazione: _____

DATA	COGNOME E NOME (in stampatello)	ORA RITIRO	FIRMA (leggibile)	ORA RICONSEGNA	FIRMA (leggibile)