

PREUVE DE LIVRAISON

Nom et adresse du producteur :

| |
|---------------------------|
| Nom du producteur : _____ |
| Adresse : _____ |
| _____ |
| Tél. : _____ |

ANNEXE I



Fédération des producteurs
de pommes du Québec
Affiliée à l'UPA

Date de livraison _____

Nom de l'agent autorisé _____

Adresse : _____

| Variétés | No de lot standardisé | Quantité - bennes | |
|----------|-----------------------|-------------------|--------|
| | | Nombre | Format |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Pour transport sur plus de 50 km, sur entente seulement : _____ \$/benne
(voir article 6 des conventions en vigueur)

« Je demande que l'agent autorisé m'informe
au moins 15 heures à l'avance du moment
où mon lot de pommes sera classé ».

Signature du producteur ou de son
représentant

Signature du producteur ou de son représentant : _____

Signature de l'agent autorisé ou de son représentant : _____