

ΦΥΛΛΟ ΑΝΑΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ □ ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Επιχείρηση □ Κατάστημα□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□ □ Τμήμα □ Χώρος□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□ □ Ημερομηνία ελέγχου□ □□□□□□□□□□□□ □ Υπεύθυνος□ □□□□□□□□□□□□□□

[illegible]

