

Mittente:
LINDE GAS ITALIA S.R.L.
Via Di Servola 1
34145 Trieste (TS) - Italy
P. IVA: 11810230158 - CF: 02670240585

Distribuzione Liquidi Nr. Verde 800 600 607
E-mail: distribuzione.trieste.it@linde.com
Servizio Clienti Industriale Nr. Verde 800 546 334
E-mail: servizio.clienti.it@linde.com
Servizio Clienti Ospedaliero Nr. Verde 800 600 633
E-mail: servizio.ospedaliero.it@linde.com

Destinatario:
MAGNA PT S.P.A.
P. IVA: 04886850728
CF: 04886850728
Destinazione:
MAGNA PT SPA
Modugno
Via Dei Ciclamini, 4
70026 Modugno (BA)
Italy
DP #: IT-3319
Rapporto Viaggio:
DOT N°:
DOT Data:
Codice cliente
Ordine cliente:

T0431916
23278388
04/04/2024 10:09:14
00858600

414643

Targa Veicolo: FX779JN /XA892RG
Autista: Savino, Rinaldo
Aspetto esteriore dei beni: 1 Cisterna

Serbatoio N°: IT-T649
Pressione d'esercizio: 30 bar
Source N°: 2681
Codice lucchetto: 1410

Informazioni ADR Prodotto:
UN1977 AZOTO LIQUIDO REFRIGERATO, 2.2, (C/E)

Codice e Descrizione Prodotto: 221902
AZOTO 5.0 LIQUIDO

Lotto N°: 0

Quantità scaricata: 11.500,00 kg
Quantità fatturata: 11500 kg
Livello finale: 15.500 kg

Conversione: (15° C - 0.981 bar)
LOX: 1 kg = 0,763 m3 1 kg = 0,876 lt
LIN: 1 kg = 0,872 m3 1 kg = 1,237 lt
LAR: 1 kg = 0,611 m3 1 kg = 0,718 lt
LCO2: 1 kg = 0,552 m3 1 kg = 1,319 lt
LH2: 1 kg = 12,126 m3 1 kg = 14,090 lt

306021

Servizio: TRANSP
Quota scarico bulk a viaggio Quantità: 1,00

Servizio: ADR
Contr. spese ADR liquido Quantità: 1,00

Orario di arrivo: 04/04/2024 10:09
Orario di partenza:

NOTA: scaricare Foglio Illustrativo/Istruzioni d'Uso
www.lindemedicale.it/Sicurezza e Qualità/Salute e
sicurezza/Doc. sicurezza/Fogli illustrativi

5013463780

- a) Tracciabilità: Trieste CU006493 - Terni CU006494 - Sala Bolognese CU006490.
- b) Scadenza prodotti Alimentari: 5 anni da data DDT.
- c) Scadenza OSSIGENO AIC: 3 mesi da data DDT.
- d) Scadenza AZOTO PROTOSSIDO AIC: 3 mesi da data DDT.
- e) Scadenza GAS FU: 5 anni da data DDT.
- f) Scadenza AZOTO DM LIN CE: 2 mesi da data DDT.
- g) "Il prodotto tecnico può essere consegnato solo dopo aver consegnato il prodotto Medicale".
- h) DDT di consegna nel box presso serbatoio: SI - NO
- i) Per punto "h", se non evidenziato, si intende NO.

Il conciliante:
Savino, Rinaldo

Confermo la quantità consegnata e il servizio ricevuto
Per attestazione, il Destinatario

Cognome:
Nome:
Cod.Fax: 0431 414643
04 APR. 2024
"Ricevuto con riserva e verifica"
Firma Leggibile: *[Signature]*
Firma e Timbro: