**DECLARACIÓN DE USO FINAL**

**Precursores de Drogas**

El abajo firmante,

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Documento de identidad (nº / emisor): |  |

Representante autorizado de:

|  |  |
| --- | --- |
| Sociedad: |  |
| CIF: |  |  |
| Dirección: |  |
| Actividad comercial / empresarial / profesional: |  |

Por la presente confirmo a **RESINAS CASTRO S.L.** que respecto al producto que solicitamos:

|  |  |
| --- | --- |
| Producto | Uso previsto |
| ACETONA |  |

Declaro por la presente que el producto o la mezcla que lo contiene se utilizará únicamente a efectos del uso ò usos indicados no siendo utilizado para la producción ilegal de estupefacientes o de sustancias psicotrópicas, y será objecto de venta o entrega a otro cliente únicamente si dicho cliente efectúa una declaración de uso similar.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos: |  |
| Cargo: |  |
| Fecha: |  | Firma y sello |