

**INKOOP OVERZICHT  
LEVERANCIERS / PRODUCTEN**  
(per Product één (1) blad)

Bedrijfsnaam / Stempel:

<b>Leverancier (Firmanaam)</b>		<b>Naam:</b>		
		<b>Adres:</b>		
		<b>Postcode/Woonplaats:</b>		
<b>Contactpersoon:</b>		<b>Naam:</b>		
		<b>Telefoonnummer:</b>		
		<b>E-mail adres:</b>		
<b>PRODUCT(naam)</b> .....	<b>Vers / voorver- pakt (j/n)</b> .....	<b>INGREDIËNTEN</b> (per regel 1 ingrediënt)	<b>Behoort tot de "hoog risico" allergenen?</b>	
			<b>Ja / nee</b>	<b>Naam Allergeen</b>
<b>Extra informatie:</b> ..... ..... ..... ..... .....				

Verantwoordelijke:

Naam: .....

Paraaf: .....

Datum: .....

Blad ... van .....