
Medicine Declaration

Alla Spett.le Dogana di competenza,

AWB: _____

Il sottoscritto: _____

in qualità di mittente dichiara sotto la propria responsabilità che la merce descritta nella nostra fattura del
giorno _____ non contiene sostanze stupefacenti o similari e pertanto e' esclusa dalla
tabella export.

In fede _____

* * * * *

It whom to maybe concern

AWB: _____

We, the undersign _____

in my capacity as shipper of the above – cited company, declare that the material described in our (preforma)
invoice of the _____ doesnt contain narcotics or similar substance and is not, therefore,
included among the export table.

In fatih _____
