

Asunción, de de 20

Señor:

**Secretaría del Ambiente**

Presente

Quien suscribe: \_\_\_\_\_, en representación de la firma \_\_\_\_\_, sitio en \_\_\_\_\_, se dirige a usted a fin de solicitar la expedición del Certificado de No poseer Tripolifosfato de Sodio del producto:

Reg. N°	DENOMINACIÓN EN EL CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO	PROCEDENCIA	CANTIDAD

En esta solicitud obedece a lo indicado en el Decreto N° 7.505/11 "Por el cual se reglamenta la Ley N° 4.397/11 Que prohíbe el uso del Tripolifosfato de Sodio en Productos domisanitarios nacionales y/o extranjeros en todo el territorio nacional"

Sin otro en particular, me despido de usted atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma

Aclaración del representante de la Empresa