

	AUTORITATEA NAȚIONALĂ FITOSANITARĂ OFICIUL FITOSANITAR JUDEȚEAN SUCEAVA Str. Universității, nr. 3	Tel./ Fax: 0230. 558314 / 0230 251198 E.mail: ofsuceava@anf.ro
--	--	---

CERERE

pentru efectuarea inspecției echipamentului de aplicare a produselor de protecție a plantelor

Solicitantul _____,
 (denumirea operatorului economic persoană juridică / numele, prenumele persoanei fizice, care solicită inspecția)
 cu sediul/ domiciliul în Localitatea _____, Strada _____,
 Nr _____, Comuna _____, Județul _____, înmatriculat la
 Registrul Comerțului cu Nr. _____, CUI _____, reprezentat prin
 Dna/ Dl _____ având funcția de _____,
 număr de telefon _____, solicit efectuarea inspecției tehnice pentru un număr
 de _____ echipamente de aplicare a produselor de protecție a plantelor pe care îl / le am în folosință, care au
 următoarele caracteristici:

1)

Denumirea echipamentului de aplicare _____
 Tipul echipamentului (culturi de câmp, plantații pomicole, culturi legumicole) _____
 Producătorul echipamentului _____
 Anul fabricației _____

2)

Denumirea echipamentului de aplicare _____
 Tipul echipamentului (culturi de câmp, plantații pomicole, culturi legumicole) _____
 Producătorul echipamentului _____
 Anul fabricației _____

Data

Semnătura/ Ștampila solicitantului