AUTORITATEA NAȚIONALĂ FITOSANITARĂ

B-dul Voluntari nr.11 Voluntari, 077190
Tel +40(21)270 3256 Fax : +40(21)2703254

Oficiul Fitosanitar Suceava, Str.Universităţii, nr.3 , Tel./ Fax: 0230 558314 / 0230 251198, E.mail:fsuceava@anfof.ro

CERERE

pentru efectuarea inspectiei echipamentului de aplicare a produselor de protecţie a plantelor

Solicitantul _____,
(denumirea operatorului economic persoană juridică / numele prenumele persoanei fizice, care solicită inspecţia)
cu sediul/ domiciliul în Localitatea_____, Strada_____,
Nr_____, Comuna_____, Judeţul_____ , înmatriculat la Registrul Comerţului cu Nr._____, CUI/ CNP __ _____, reprezentat prin Dna/ Dl_____având funcţia de _____,
număr de telefon_____, solicit efectuarea inspecţiei tehnice pentru un număr de _____ echipamente de aplicare a produselor de protecţie a plantelor pe care îl / le am în folosinţă, care au următoarele caracteristici:

1)
Denumirea echipamentului de aplicare_____
Tipul echipamentului (culturi de câmp, plantaţii pomicole, culturi legumicole)_____
Anul fabricaţiei_____

2)
Denumirea echipamentului de aplicare_____
Tipul echipamentului (culturi de câmp, plantaţii pomicole, culturi legumicole)_____
Anul fabricaţiei_____

3)
4)

Data Semnătura/ Ştampila solicitantului