

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ: ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

Εγγραφή των παραγωγών, εξαγωγών, εισαγωγέων, φυτών και φυτικών προϊόντων στο Μητρώο και χορήγηση Φυτοϋγειονομικού Διαβατηρίου σε συμμόρφωση με τη σχετική Κυπριακή Νομοθεσία και τις Οδηγίες 92/90/ΕΟΚ και 93/50/ΕΟΚ.

I	Εγγραφής	☐	Αριθμ. Πρωτ.
II	Συμπληρωματική για τροποποιήσεις	☐	Αριθμ. Πρωτ.

A	ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	1) Α.Μ:
A1	Επωνυμία ή όνομα Επιχείρησης:	
A2	Έδρα ή κατοικία Επιχείρησης:	
A3	Υπεύθυνος για φυτοϋγειονομικά θέματα: Ονοματεπώνυμο και πατρώνυμο: Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: Διεύθυνση κατοικίας: Τηλ. : E – Mail:Fax:	
A4	Περιγραφή των δραστηριοτήτων της επιχείρησης: α) β) γ) δ)	

B	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ		
B 1	Περιγραφή δραστηριοτήτων εγκατάστασης I :		
	α)		
	β)		
	γ)		
	δ)		
B1.1	Ταχυδρομική Διεύθυνση		
B 1.2	Τηλ:.....	E Mail:.....	Fax:.....
B 2	Περιγραφή δραστηριοτήτων εγκατάστασης II :		
	α)		
	β)		
	γ)		
	δ)		
B2.1	Ταχυδρομική Διεύθυνση		
B 2.2	Τηλ:.....	E Mail:.....	Fax:.....
B 3	Περιγραφή δραστηριοτήτων εγκατάστασης III :		
	α)		
	β)		
	γ)		
	δ)		
B3.1	Ταχυδρομική Διεύθυνση		
B 3.2	Τηλ:.....	E Mail:.....	Fax:.....
Γ	Δηλώνω υπεύθυνα τον αριθμό Μητρώου που θα κάνω χρήση στο Φυτοϋγειονομικό Διαβατήριο		
Δ	Ονοματεπώνυμο- υπογραφή-σφραγίδα (Ο νόμιμος εκπρόσωπος με την ιδιότητα του) Ημερομηνία: Αιτητής (υπογραφή):		

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ

E	Ονοματεπώνυμο και υπογραφή του αρμόδιου υπαλλήλου που πραγματοποίησε τον έλεγχο της αίτησης Ημερομηνία:		
E 1	Αποτελέσματα εξέτασης της αίτησης	Εγκρίνεται	Απορρίπτεται
	Ημερομηνία:	Υπογραφή: Διευθυντής Τμήματος Γεωργίας	