

Приложение № 1

към чл. 8, ал. 1, т. 2 от Наредба № 13/26.08.2016 г.
за мерките за опазването на пчелите и пчелните семейства
от отравяне и начините за провеждане на растителнозащитни,
дезинфекционни и дезинсекционни дейности

Изх. №.....
гр./с.
До кмета на
гр./с.
.....

УВЕДОМИТЕЛНО ПИСМО

От, ЕГН.....,
Фирма.....,
БУЛСТАТ,
Адрес:.....,
тел.

за провеждане на растителнозащитни, дезинфекционни и дезинсекционни дейности

В изпълнение на Наредба № 13 от 2016 г. за мерките за опазването на пчелите и пчелните семейства от отравяне и начините за провеждане на растителнозащитни, дезинфекционни и дезинсекционни дейности,

Ви уведомяваме:

1. От до 20..... г. от до часа ще се проведе третиране на
.....
(посочва се видът на земеделската култура)

с продукт за растителна защита/препарат –
.....
(посочва се търговското име)

карантинен срок дни, доза/дка.

В случай на нужда антидот (противоотрова) –
по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител

2. Подлежащите на третиране на дата парцели/блок на земеделски стопанин (БЗС) са в масив на местност и на площ, както следва:

а) дка, отстоящи от населеното място км, отстояние от съседно селище на км;

дата на третиране:

б) дка, отстоящи от населеното място км, отстояние от съседно селище на км;

дата на третиране:

в) дка, отстоящи от населеното място км, отстояние от съседно селище на км;

дата на третиране:

3. Продуктът за растителна защита е включен в Списъка на разрешените за предлагане на пазара продукти за растителна защита, регистрирани торове и подобрители на почвата и/или в Регистъра на ветеринарномедицински препарати, като е извършена селективност според вредителя на земеделската култура, съобразен с климатичните особеност за периода, начина на приложение, както и с оглед опазване на околната среда.

4. ПРЗ/ВМП е закупен от
(фирма)

5. За организиране и провеждане на третирането отговаря лицето:
....., ЕГН:, л.к. №
....., издадена на от МВР
....., тел.:, мобилен телефон
.....

6. За изпълнител на пръскането е определен със заповед или сключен договор
..... механизатор/авиационен оператор с
ЕГН:, л.к. №....., издадена на
..... от МВР....., тел.:,
моб. тел.:

7. Приготвянето на разтворите и зареждането ще се извърши на работна площадка,
намираща се в

Дата: 20 г.

Подпис и печат: