|  |
| --- |
| **ADATLAP****Pocok Tox** 6300/288-2/2020. számú szükséghelyzeti *(forgalomba hozatali és felhasználási) engedélyéhez* mezei pocok elleni védekezésre **2020. január 30-tól 2020. május 30-ig** |
| **Kérelmet benyújtó**neve: |
| címe: |
| elérhetősége (telefon, fax, e-mail): |
|  |
| **Megbízott szakirányító** neve:  |
| címe: |
| elérhetősége (telefon, fax, e-mail):engedélyének száma: |
| Magyar Növényvédő Mérnöki és Növényorvosi Kamarai regisztrációs száma: |
| **Kezeléssel érintett tábla/táblák** közigazgatási helye: |  |  |
| helyrajzi száma: |  | hrsz. |
| kezelendő terület nagysága: |  | ha |
| kezelendő kultúra: |  |  |
|  |  |  |
| **A kezeléssel érintett táblán a fertőzöttség mértéke (lakott járat):** |  | db/100 m2 |
|  |  |  |
| **Felhasználásra tervezett Pocok Tox dózisa:** |  |
| **Járatkezelés** | 6-10 g/lakott járat |
|  |  |
| **A védekezéshez szükséges Pocok Tox mennyisége:** |  | kg |
|  |  |  |
| **A kezelés tervezett időpontja:** |  |  |
|  |  |  |

Kérvényező aláírása:

Szakirányító aláírása:

…….……………….., 2020. ………………..hó…………nap

Illetékes megyei kormányhivatal növény- és talajvédelmi osztályának hozzájárulása:

A tervezett kezelés elvégzéséhez hozzájárulok / nem járulok hozzá az alábbi indokok alapján:

………………………………………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………………………………..

Kelt: ………………………, 2020. …………..hó……nap

………………………