

УВЕДОМИТЕЛНО ПИСМО

<b>ОБЩИНА ДОЛНИ ЧИФЛИК</b>	
Входящ №:	9480/17-38/
дата	10.08.2017 г.

От ЗП Пенко Андонов Пенев

ЕГН: 7012101026

БУЛСТАТ: 103722934

Адрес за кореспонденция : гр. Д. Чифлик ул. Камчия бл.2 вх. Б ет.4 ап.51

За провеждане на растителнозащитни, дезинфекционни и дезинсекционни мероприятия.

В изпълнение на Наредба № 15 от 2004 г. за опазване на пчелите и пчелните семейства от отравяне и начините за провеждане на растителнозащитни, дезинфекционни и дезинсекционни дейности Ви уведомяваме:

1. Третирания ще се проведат 5 дена от 10.08.2017 до 20.08.2017 часове от 7:30 до 19:30

а) ябълкови градини. местност: „Кара Гьол“ отстоящи от населеното място 2 км, отстояние от съседно селище на 4 км, номер: 140011, 5,399дка; с препарат/продукт. СИГНУМ, РАМЕР 240СК карантинен срок 3.14 дни, при доза 0.290, 0.049дка. В случай на нужда, антидот (противоотрова) по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител. БУЖИМЕНСЪ, МАНА, УИПЪ

б) праскова градина местност: „Кара Гьол“, отстоящи от населеното място 1 км, отстояние от съседно селище на 5 км, номер: 139025, 6,604дка;

местност: „Кара Гьол“, отстоящи от населеното място 2 км, отстояние от съседно селище на 4 км, номер: 140018, 4,163дка; с препарат/продукт. СИГНУМ, РАМЕР 240СК карантинен срок 3.14 дни, при доза 0.290, 0.031дка. В случай на нужда, антидот (противоотрова) по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител. БУЖИМЕНСЪ, МАНА, УИПЪ

в) сливова градина . местност: „Боаза“ отстоящи от населеното място 2 км, отстояние от съседно селище на 4 км, номер: 148014, 6,261дка; с препарат/продукт. СИГНУМ, РАМЕР 240СК карантинен срок 3.14 дни, при доза 0.290, 0.031дка. В случай на нужда, антидот (противоотрова) по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител. БУЖИМЕНСЪ, МАНА, УИПЪ

г)..... местност: ..... отстоящи от населеното място .... км, отстояние от съседно селище на .... км, номер: .....; с препарат/продукт..... карантинен срок .....дни, при доза .....дка. В случай на нужда, антидот (противоотрова) по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител.....

д)..... местност: ..... отстоящи от населеното място .... км, отстояние от съседно селище на .... км, номер: .....; с препарат/продукт..... карантинен срок .....дни, при доза .....дка. В случай на нужда, антидот (противоотрова) по лекарско предписание.

Третирането се извършва срещу вредител.....

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

3. Препаратът/продуктът е закупен от Аго Щил България ЕООД (фирма)

4. За организиране и провеждане на третирането отговаря лицето: Пенко Андонов Пенев ЕГН: 7012101026, Л.К. № 642720344, издадена на 19.08.2011. от МВР- Варна. мобилен 0878569010

5. За изпълнител на пръскането е Пенко Андонов Пенев ЕГН: 7012101026 , Л.К. № 642720344, издадена на 19.08.2011. от МВР- Варна. мобилен 0878569010.

6. Приготвянето на разтворите и зареждането ще се извърши на работна площадка, намираща се в гр. Долни Чифлик.

дата: 10.08.....2018 г.

Подпис и печат:

