

فرم شماره ۱

بسمه تعالیٰ

شماره :

تاریخ :

«درخواست صدور مجوز تاسیس واحدهای گیاهپزشکی»

..... سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی
سلام علیکم

احتراماً، اینجانب نام نام خانوادگی با شماره شناسنامه
..... کد ملی صادره از میزان تحصیلات رشته
تحصیلی کد پستی به نمایندگی از جانب خود □ یا شرکت /
تعاونی □ (نام شرکت / تعاونی) به شماره ثبت مورخ شناسه ملی
..... تقاضا دارم طبق نظام صدور مجوزها و پروانه های واحدهای گیاهپزشکی نسبت به
صدر مجوز تاسیس کلینیک گیاهپزشکی □، انسکتاریوم □ ، شرکت دفع آفات نباتی و ضد عفونی
□، شرکت توزیع آفت کشهای نباتی □، فروشگاه آفت کشهای نباتی □ به
نشانی اقدام فرمائید.

..... آدرس محل سکونت
..... شماره تلفن تماس
..... تلفن همراه

نام و نام خانوادگی

امضا