Señores SENAVE

Ing. Agr. Pastor Soria, Presidente

 ***Ref. Dirección de Agroquímicos/DEyMRP***

Por la presente se solicita la liberación de productos, conforme a los datos detallados a continuación:

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL SOLICITANTE**
 |
| * 1. **Nombre de la entidad comercial:**
 | **1.2 Registro N°:** |
| 1. **DATOS DE PRODUCTOS DE EXTENSIÓN DE FECHA DE VALIDEZ A SER LIBERADOS**
 |
| **Producto** | **Código de EFV** | **Depósito de Almacenamiento** | **Distrito/Departamento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **SERVICIO A SOLICITAR\* :**
 |
| **3.1 Liberación de Producto Fitosanitario -** Servicio de inspección en Planta, de Productos y Subproductos de Origen Vegetal e Insumos Agrícolas. |  |

\***Pago por verificación de cada depósito (Ítem 81- Resolución N°881/2019)**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma y Aclaración del Asesor Técnico**