



Ley N° IX-0320-2004(5559)  
Decreto N° 1962-MdeIC-2014

Solicitud N°.....

### **Solicitud de Inscripción de Verificador de Equipos de Aplicación Terrestre**

El que suscribe.....

D.N.I N°..... Domicilio Legal:.....

Domicilio en la Provincia.....

Matricula Profesional N°..... Asesor Fitosanitario N°.....

Mail:..... Tel/Cel:.....

Solicito inscripción en el registro de verificadores de Equipos Terrestre que actúen como asesores técnicos, debiendo a los fines de la incorporación en el registro mencionado, cumplimentar los requisitos que la autoridad de aplicación establezca mediante resolución ministerial.

Fecha de caducación inscripción:...../...../.....

Firma y aclaración de interesado

Adjuntar:

- Fotocopia DNI 1 y 2 hojas
- Fotocopia del Carnet de Asesor Fitosanitario
- Fotocopia de Certificado de aprobación curso habilitante
- 2 Foto 3x3 (Solo en caso de inscripción)
- Recibo de pago correspondiente a la tasa de inscripción, el cual se realizará a la cuenta N° 208716/647 CBU: 0270101710002087166474, CUIT 30-67337754-4 A-TGPSL-Fondo Especial de Sanidad Vegetal-, del Banco Supervielle S.A.