Phụ lục XXIX

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP GIẤY PHÉP VẬN CHUYỂN

THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 21 /2015 /TT-BNNPTNT ngày 08 tháng 6 năm 2015*

*của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

#### Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

CẤP GIẤY PHÉP VẬN CHUYỂN THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT

Kính gửi: Chi cục Bảo vệ thực vật hoặc Chi cục Trồng trọt và Bảo vệ thực vật tỉnh …..

Tên tổ chức, cá nhân đề nghị cấp giấy phép vận chuyển

Địa chỉ:

Điện thoại ……………………………Fax

Quyết định thành lập doanh nghiệp số …………ngày…..tháng ……năm………...

Đăng ký doanh nghiệp số……………………ngày…….tháng …….năm………….

tại ……………………………………………………………………………………

Số tài khoản ……………………. Tại ngân hàng……………………………………

Họ tên người đại diện pháp luật ……………………… Chức danh …………………

CMND/Hộ chiếu số…………………. do ……………… cấp ngày…./…./………….

Hộ khẩu thường trú ………………………………………………………………….

Đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp *“Giấy phép vận chuyển thuốc bảo vệ thực vật”* đối với loại thuốc bảo vệ thực vật sau:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Tên thuốc BVTV/ hoạt chất | Số UN | Loại, nhóm hàng | Số hiệu nguy hiểm | Khối lượng vận chuyển |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

cho phương tiện giao thông ……………………………………………………………………..

(Lưu ý: Ghi rõ loại phương tiện vận chuyển, trọng tải phương tiện, biển kiểm soát, tên chủ phương tiện, tên người điều khiển phương tiện giao thông đường bộ, người áp tải hàng, số CMND/Hộ chiếu, hộ khẩu thường trú).

Tôi cam kết đảm bảo an toàn để tham gia giao thông và thực hiện đầy đủ các quy định của pháp luật về vận chuyển thuốc bảo vệ thực vật.

........., *ngày*..........*tháng* ......*.năm*...........

Người làm đơn

*(Ký tên, đóng dấu)*

Phụ lục XXX

MẪU GIẤY PHÉP VẬN CHUYỂN THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 21/2015 /TT-BNNPTNT ngày 08 tháng 6 năm 2015*

*của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)*

|  |  |
| --- | --- |
| SỞ NÔNG NGHIỆP & PTNT …..  CHI CỤC …………… | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc |

GIẤY PHÉP

VẬN CHUYỂN THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT

1. Tên tổ chức, cá nhân đề nghị cấp giấy phép vận chuyển

2. Tên phương tiện, biển kiểm soát …

3. Tên chủ phương tiện giao thông .…………………………

CMND/Hộ chiếu số………………….do………………cấp ngày…./…./………….

Hộ khẩu thường trú………………………………………………………………….

4. Tên người điều khiển phương tiện giao thông đường bộ…………

CMND/Hộ chiếu số………………….do………………cấp ngày…./…./………….

Hộ khẩu thường trú………………………………………………………………….

5. Tên người áp tải hàng (nếu có)

6. Hàng hoá được vận chuyển:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Tên thuốc BVTV/ hoạt chất | Số UN | Loại, nhóm hàng | Sốhiệu nguy hiểm | Khốilượngvận chuyển (3) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

7. Hành trình từ …………………………đến …………………………………..

8. Thời gian bắt đầu vận chuyển…………………………………………………

9. Thời hạn hiệu lực của giấy phép vận chuyển:………………………………...

*............, ngày..........tháng ........năm.........*

CHI CỤC TRƯỞNG

*(Ký tên, đóng dấu)*

Vào sổ đăng ký số:

Ngày ......tháng......năm....