Приложение № 4 към Заповед № …………………………

на изпълнителния директор на БАБХ

***Образец на Уведомление за промяна в обстоятелства на вписаните в регистъра по чл. 6, ал. 1, т. 9 от Закона за защита на растенията лица, които извършват специализирани растителнозащитни услуги***

**ДО Вх. № …………………**

**ДИРЕКТОРА НА ОДБХ**

**ГР. ......................................**

**У В Е Д О М Л Е Н И Е**

**за промяна в обстоятелствата на вписаните в регистъра по чл. 6, ал. 1, т. 9 от ЗЗР лица, които извършват специализирани растителнозащитни услуги, на основание чл. 119, ал. 1 от Закона за защита на растенията**

**от**

......................................................................................................................................................

(наименование на физическото/юридическото лице или ЕТ)

със седалище и адрес на управление: .......................................................................................

(гр., общ., обл., ул./бул./ж.к., №, вх., ет., ап.)

.......................................................................................................................................................

с ЕИК/БУЛСТАТ: .....................................................................................................................

представлявано от: .....................................................................................................................

(име, презиме, фамилия)

адрес за кореспонденция: ..........................................................................................................

(ако е различен от адреса на управление)

тел./факс: ...........................................GSM: ................................e-mail: ...................................

**Специализирана растителнозащитна услуга:**

* Фумигация на растения и растителни продукти и други обекти
* Третиране с продукти за растителна защита на семена за посев
* Консултантски услуги за интегрирано управление на вредителите

**ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Уведомявам Ви, че от ……………/……………..г. по извършваната от мен специализирана растителнозащитна услуга, са настъпили следните промени:

* Промяна в данните на лицата по чл. 116, ал. 1, чл. 117, ал. 1 и чл. 118, ал. 1;
* Промяна на обекта;
* Промяна на лицето, което контролира фумигацията или обеззаразяването на семена за

посев;

* Промяна на лицето, което извършва фумигацията или обеззаразяването на семена за

посев;

* Промяна на консултанта/ите;
* Преустановяване на специализираната растителнозащитна услуга;
* Други .......................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………........…………

(посочва се вида на обстоятелството)

Заявителят изрази желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:...........................................................................

..........................................................................................................................................................,

като декларира, че пощенските разходи са за негова сметка, платими при получаването му за вътрешни пощенски пратки и е съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

❑ като вътрешна препоръчана пощенска пратка

❑ като вътрешна куриерска пратка

❑ като международна препоръчана пощенска пратка

❑ лично от звеното за административно обслужване

**Приложение**: Заверени копия от документите, удостоверяващи промяната:

1. Единен идентификационен код съгласно [чл. 23 от](apis://NORM|40575|8|23|/) Закона за търговския регистър или документ за актуално състояние, издаден от компетентен орган, ако е приложимо;
2. Диплома за висше образование в областта на аграрните науки с професионално направление „Растителна защита” на лицето, което контролира процеса по фумигация;
3. Диплома за висше образование в областта на аграрните науки с професионално направление „Растителна защита” или „Растениевъдство“ на:

■ лицето, което контролира третирането на семената за посев;

■ консултанта/ите;

1. Договор с лицето:

■ което контролира фумигацията или третирането на семена за посев;

■ което извършва фумигацията или третирането на семена за посев;

■ консултанта/ите;

1. Документ за завършено обучение за фумигация на лицето, което извършва фумигацията;
2. Списък на техниката и/или оборудването за прилагане на ПРЗ при фумигация или за третиране на семена за посев;
3. Сертификат по чл. 83 от ЗЗР на:

■ лицето, което контролира фумигацията или третирането на семена за посев;

■ лицето, което извършва фумигацията или третирането на семена за посев;

■ консултанта/ите;

1. Документ за собственост или право на ползване върху специализирано помещение за третиране на семена за посев;
2. Други ………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………..

**Уведомител:** ………………….

(подпис, печат)

**Дата**:…………………………….