



Gobierno de Mendoza

CAMPAÑA 2017-2018



LEGAJO N° _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN / REINSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PROVINCIAL DE EMPRESAS DE AGROQUÍMICOS. LEY 5665 - DECRETO 1469/93

Solicitud recibida en:....., a los.....días del mes de.....de20.....

☐ Inscripción ☐ Reinscripción

Nombre o Razón Social.....

Domicilio real / social.....

Localidad.....Departamento o Partido.....

Provincia.....

Teléfonos:.....Correo electrónico.....

C.U.I.T. N°:

Domicilio legal (en Mendoza).....

Depósito:

- ☐ Propio ☐ Alquilado ☐ Servicio contratado de logística en almacenamiento
- ☐ Más de un local de depósito, ¿cuántos? ☐ No posee depósito en la Provincia
- ☐ Otra condición (especificar)

Domicilio:.....

Otros domicilios:.....

Teléfono.....Correo electrónico.....

Dejamos constancia que los depósitos inscriptos son los que declaramos en esta solicitud. Si en el transcurso de esta campaña se efectuara algún cambio en la dirección de los mismos presentaremos una nueva solicitud de inscripción / reinscripción comunicando la/s modificación/es.

Actividad/es para la/s cual/es se realiza la inscripción:

- | | |
|--|---|
| ☐ Importador-Fabricante-Formulador-Fraccionador-Expendedor-Ensayo y Desarrollo.
N° de Bocas de Expendio: | ☐ Distribuidor y/o Almacenador |
| ☐ Expendedor
N° de Bocas de Expendio: | ☐ Transportista y/o Almacenador |
| ☐ Expendedor y Transportista
N° de Bocas de Expendio: | ☐ Aplicador Terrestre y
Cámaras de Fumigación |
| | ☐ Aplicador Aéreo |
| | ☐ Otros (entrega a cuenta cosecha, etc.) |

☐ Como transportista declaro no tener en depósito permanente ni transitorio ningún agroquímico.



Gobierno de Mendoza

CAMPAÑA 2017-2018



Datos del Director Técnico de la Empresa* (Adjuntar original del Certificado de Habilitación Profesional vigente, expedido por el Consejo Profesional de Ingenieros y Geólogos de Mendoza).

Nombre y Apellido.....

Documento DNI-CI-LE-LC-(testar lo que no corresponda) N°.....

Domicilio real.....

Localidad.....Departamento.....

Tel. Cel.....Correo electrónico.....

Título.....Matrícula Profesional N°.....

☐ Manifestación por cambio del Director Técnico durante la campaña.

Datos del Representante de la Empresa (Adjuntar fotocopia certificada del instrumento idóneo pertinente que lo habilita como tal)

Nombre y Apellido.....

Documento DNI-CI-LE-LC- (testar lo que no corresponda) N°.....

Cargo: propietario / socio-gerente / presidente / apoderado / otro (especificar).....

.....

Se adjunta:.....

.....

.....

RECIBIDO:

.....
Firma del Director Técnico

.....
Firma del Representante