

RESOLUCIÓN N° 515/2016 - ANEXO I (Artículo 12)

FORMULARIO DE REGISTRO DE SALA DE EXTRACCIÓN DE MIEL

EL PRESENTE FORMULARIO REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

DATOS DEL PROPIETARIO / TITULAR / RESPONSABLE

Documento (Tipo y número):
Número de CUIT:
Apellido y Nombre / Razón social:
Teléfonos:
Correo electrónico:

AUTORIZACIÓN OTORGADA A LA SALA DE EXTRACCIÓN DE MIEL (Resolución Ex-SAGPyA N° 870/06, Anexo I, inciso d) y Anexo II inciso e):

El código de autorización y/o identificación de la Sala de Extracción de miel debe coincidir con el que se encuentra en la Constancia de Autorización otorgada por la Autoridad >Sanitaria Provincial o por el Senasa.

DOMICILIO / UBICACIÓN DE LA SALA DE EXTRACCIÓN DE MIEL

Calle: Número:
Partido/Departamento:
Provincia:
Ubicación georeferenciada (En grados decimales)
Latitud sur: Longitud Oeste:

DATOS DE CAPACIDAD INSTALADA DE LA SALA DE EXTRACCIÓN

Características técnicas del extractor
Cantidad de extractores:
Capacidad del extractor (número de cuadros por extractor):
Capacidad máxima estimada de extracción (Kilogramos de Miel / Día):
Cantidad promedio de Miel extraída por temporada (Promedio de las últimas tres zafas) en toneladas Miel/Temporada:

EL QUE SUSCRIBE MANIFIESTA QUE LA INFORMACIÓN QUE DECLARA ES FIDEDIGNA

.....
Firma y Aclaración

PARA USO EXCLUSIVO DEL SENASA: CONSTANCIA DE REGISTRO DE SALA DE EXTRACCIÓN DE MIEL

Lugar y fecha:

.....
Firma y sello del agente del Senasa interviniente