

Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество
(при наличии) индивидуального предпринимателя,
выполнившего работы по карантинному
фитосанитарному обеззараживанию

адрес, телефон, электронная почта (при наличии)

номер и дата выдачи лицензии на право выполнения работ
по карантинному фитосанитарному обеззараживанию

Акт карантинного фитосанитарного обеззараживания
N _____
(код субъекта Российской Федерации/порядковый номер акта)

Заказчик _____

Наименование подкарантинного объекта/подкарантинной продукции _____

Адрес места проведения работ _____

Вид работ _____

I - для подкарантинных объектов

Объем подкарантинного объекта _____

Пестицид _____ Концентрация _____

Экспозиция, часов _____ Температура внутри объекта
/окружающей среды, °C _____

Время/дата начала обеззараживания: _____ Время/дата окончания обеззараживания: _____
__ ч. __ мин. " __ " _____ г. __ ч. __ мин. " __ " _____ г.

Время/дата начала дегазации/
проветривания: _____ Время/дата окончания дегазации/
проветривания: _____
__ ч. __ мин. " __ " _____ г. __ ч. __ мин. " __ " _____ г.

Использование _____ объекта _____ обеззараживания _____ возможно
с __ ч. __ мин. " __ " _____ г.

описание условий доступа на объект

II - для подкарантинной продукции

Отправитель _____

Получатель _____

Адрес направления уведомления _____

Место проведения работ _____

Объект обеззараживания _____

Количество обеззараженной продукции _____

Транспортное средство _____

Пункт назначения _____

Метод обеззараживания _____

Пестицид _____ Концентрация _____

Экспозиция, часов _____ Температура продукции °С _____

Время/дата начала обеззараживания: _____
Время/дата окончания обеззараживания: _____

___ ч. ___ мин. "___" _____ г. ___ ч. ___ мин. "___" _____ г.

Время/дата начала дегазации/ проветривания: _____
Время/дата окончания дегазации/ проветривания: _____

___ ч. ___ мин. "___" _____ г. ___ ч. ___ мин. "___" _____ г.

Использование _____ подкарантинной _____ продукции _____ возможно
с ___ ч. ___ мин. "___" _____ г.

Дополнительная информация _____

Примечание _____

Отметки из пункта назначения продукции о качестве выполненных работ _____

Руководитель юридического лица
или индивидуальный предприниматель

Заказчик

_____/_____
подпись Ф.И.О.

_____/_____
подпись Ф.И.О.

М.П. (при наличии)

М.П. (при наличии)