**Žiadosť o povolenie leteckej aplikácie prípravkov na ochranu rastlín a pomocných prípravkov v ochrane rastlín v územiach prvého stupňa ochrany prírody a krajiny**

|  |
| --- |
| **ŽIADATEĽ** (poľnohospodársky alebo lesnícky subjekt): **adresa, obchodné meno a sídlo, IČO:** |
| **TYP ŽIADOSTI:** jednotlivá\*/hromadná\* (na aplikáciu viacerých prípravkov v danom roku) (\*prečiarknuť nevyhovujúce) |
| **Ošetrená plodina** | **Štvorec / Katastrálne územie** | **Kultúrny diel – parcela, alebo JPRL** | **Výmera ošetrovanej plochy (ha)** | **Názov škodlivého organizmu alebo účel použitia** | **Názov prípravku na ochranu rastlín alebo pomocného prípravku v ochrane rastlín** | **Aplikačná dávka v kg alebo l/ha** | **Požadovaný termín leteckej aplikácie** |
|  |  |  |  |  |  |  | aplikácie prípravkov na ochranu rastlín a pomocných prípravkov v ochrane rastlín sa vykonajú v termínoch podľa príslušných platných etikiet |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **OSOBA** (vykonávateľ leteckej aplikácie) **PODĽA § 31 ods. 5 ZÁKONA č. 405/2011 Z. z. alebo podľa § 23 ods. 5 zákona č. 387/2013 Z. z.: adresa, obchodné meno a sídlo, IČO:** |

 [ ]  [ ]

Chránené vtáčie územia v prvom stupni ochrany prírody a krajiny: nie áno, ak vyznačíte áno, vyplňte ďalšie údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| Názov chráneného vtáčieho územia | Zoznam kultúrnych dielov – parciel (z tabuľky vyššie) |
|  |  |

Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky uvedené kultúrne diely sa nenachádzajú v 2. až 5. stupni ochrany prírody a krajiny podľa zákona č. 543/2002 Z. z. o ochrane prírody a krajiny v znení neskorších predpisov.

Svojim podpisom ďalej potvrdzujem, že v prípade kladného rozhodnutia sa dňom jeho doručenia vzdávam práva na odvolanie voči rozhodnutiu, čím sa toto stane právoplatným a vykonateľným:

 [ ]  [ ]

 nie áno

Ak vyznačíte áno, rozhodnutie bude právoplatné a vykonateľné okamžite po doručení.

V ................................... dňa .....................

Kontaktná osoba:

Telefónne číslo:

podpis a odtlačok pečiatky žiadateľa