Ikt. szám (hatóság tölti ki) / Registry no. (authority fills it): ………………………………………………………………………………………………………

**Bejelentő / Registration form**

**növény-egészségügyi ellenőrzésre kötelezett áruról / for plant health control**

|  |  |
| --- | --- |
| **Feladó neve** *(megnevezés)* **és címe**  **/ Name and address of exporter:** |  |
| **Költségviselő neve** *(megnevezés)* **és címe**  **/ Financing organization** *(If it is not the same)***:** |  |
| **Származási ország / Place of origin:** |  |
| **Címzett neve és címe** *(szállítási / érkezési cím)*  **/ Declared name and address of consignee:** |  |
| **Címzett ország / Consignee of country:** |  |
| **Szállítóeszköz megnevezése és azonosító adatai**  **/ Declared means of conveyance:** |  |
| **Az árut ki- ill. beléptető határállomás megnevezése** *(amennyiben szükséges)* **/**  **Declared point of entry** *(if it necessary)***:** |  |
| **Áru megnevezése**  *(A fa-csomagolóanyagok hőkezeléséről szóló jegyzőkönyvet minden esetben kérjük csatolni!)* **/**  **Name of produce:** |  |
| **Áru mennyisége és tömege összesen**  *(db és kg, mindkettő szükséges!)* **/**  **Number and kind of packages, quantity:** |  |
| **Kezelés módja**  *(vegyszeres kezelés esetén a szer vagy hatóanyag neve és töménysége, hőkezelés esetén a kezelés hőmérséklete és időtartama, dátuma, regisztrációs szám)* **/**  **Mode of treatment**  *(chemical - active ingredient -, duration and temperature, concentration, date)***:** |  |
| **Kiegészítő nyilatkozat szövege**  *(export szállítmány esetén, ha kell)* **/**  **Additional information and declaration:** |  |
| **Okmánykiállítás időpontja / Date of issue:** |  |
| **Bejelentő neve és elérhetősége:**  *(név és telefonszám, mindkettő szükséges!)* |  |

**Kelt / Date:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ph. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Aláírás / Signature

A **bejelentőnek** meg kell érkeznie az okmánykiállítást **megelőző munkanapon** **1500 óráig (pénteken 1200 óráig)**, de négy napnál nem korábban a **Pest Vármegyei Kormányhivatal Élelmiszerlánc-biztonsági, Állategészségügyi, Növény- és Talajvédelmi Főosztály, Növény- és Talajvédelmi Osztályára**! Az átvétel időpontjának pontosítása céljából, a kiállítás napján reggel telefonon is egyeztetni szükséges!

**Elérhetőségeink:**

**cím: 1135 Budapest, Lehel utca 43-47. Budapesti Liszt Ferenc Nemzetközi Repülőtér**

**tel.: 06(1) 236-4166, 236-4160 Növény-egészségügyi Határállomás**

**fax: 06(1) 236-4162 tel.: 06(20) 411-0977**

**e-mail:** [**karanten@pest.gov.hu**](mailto:karanten@pest.gov.hu) **fax: 06(1) 296-8318**

**e-mail:** [**bud-noveny@pest.gov.hu**](mailto:bud-noveny@pest.gov.hu)