SENASA PERU

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DE SEMILLAS

Señor.-

Dirección Ejecutiva del SENASA (*) ……

Por medio de la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda se modifique el alcance de certificación de semillas, para lo cual declaro la siguiente información:

PARTE I. DEL PRODUCTOR DE SEMILLAS

1 Nombre o Razón Social	2 Tipo y N° Documento de Identidad DNI ☐ _____ RUC ☐ _____ Carnet de Extranjeria ☐ _____	3 N° de Registro
4 Domicilio Legal (Av./Calle/Jr.)		
5 Distrito		6 Provincia
7 Departamento	8 Teléfono	9 Email del Solicitante
10 Apellidos y Nombres del Representante Legal		11 Email Representante Legal

PARTE II. MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN DEL ALCANCE DE CERTIFICACIÓN

12 Cultivo / Especie	13 Cultivar	14 Area (m^2)	15 Categoría ☐ Básica ☐ Registrada ☐ Certificada ☐ Autorizada

PARTE III: DEL CAMPO DE MULTIPLICACION

16 Nombre del Predio	17 Departamento	18 Provincia	19 Distrito	20 Anexo/Sector
21 Area (m^2)	22 Fecha de siembra	23 Estimado de Cosecha™	24 Historial de campo	25 Croquis de Ubicación (adjuntar)

PARTE IV: MEZCLA DE LOTES DE SEMILLAS

26 Categorias a mezclar ☐ Certificada ☐ Autorizada ☐ Certificada y Autorizada	27 N° Lote

PARTE V: INFORMACIÓN DEL PAGO

28 N° Constancia de pago (en el caso de modificación de área, de corresponder)	29 Fecha de Pago

Para tal efecto, se adjuntan los siguientes documentos (Indicar los documentos que se adjuntan)

PARTE VI: DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DEL QUE SOLICITA EL SERVICIO

El que suscribe declara bajo juramento, que, los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conoce la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación especifica de semillas de la especie a multiplicar y se somete a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas- Ley N° 27262 y sus Reglamentos. Asimismo, se compromete a proporcionar toda la información necessaria y facilitar el acceso del SENASA para el proceso de certificación.

FIRMA DEL SOLICITANTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL	**D.I N°**	**LUGAR Y FECHA**

(*) Consignar Dirección Ejecutiva de la Jurisdicción.