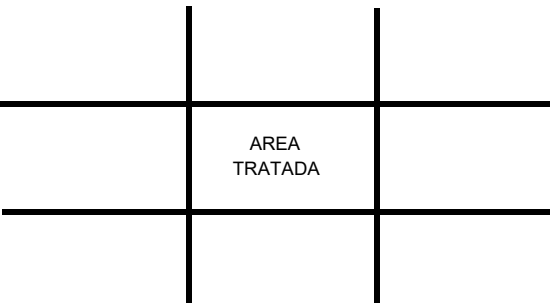


AVISO DE INTENCIÓN DE APLICAR AGROQUÍMICOS RESTRINGIDOS

NO. DEL CONDADO	SECCIÓN	MUNICIPIO <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S	RANGO <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> W	LÍNEA DE BASE Y MERIDIANO <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H	MÉTODO DE APL. <input type="checkbox"/> TERRESTRE <input type="checkbox"/> AIRE <input type="checkbox"/> HUMO _____ <input type="checkbox"/> OTRO	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL OPERADOR DE LA PROPIEDAD	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL NEGOCIO DE CONTROL DE PLAGAS <input type="checkbox"/> APLICACIÓN APLICADA POR EL AGRICULTOR
ID DEL OPERADOR /NÚMERO DEL PERMISO		NÚMERO DE ID DEL SITIO		ID DEL BLOQUE (SI CORRESPONDE)			
UBICACIÓN							
FECHO Y HORA DE APLICACIÓN PROPUESTA		TOTAL DE ACRES/ UNIDADES A TRATAR		PRODUCTO AGRÍCOLA /SITIO A TRATAR			
NOMBRE DEL PRODUCTO APLICADO		NÚMERO DE REGISTRO DE LA ETIQUETA		TAZA	DILUCIÓN	PLAGA A TRATAR	CAMBIOS AMBIENTALES/COMENTARIOS
APLICADO/SUPERVISADO POR		NÚMERO DE LICENCIA/CERTIFICADO		FECHA DE EXPIRACION		CATEGORIAS	
DIRECCIÓN DEL APLICADOR CERTIFICADO							
PRESENTADO POR		FECHA		HORA		NOMBRE DEL PCA	
RECIBIDO POR		FECHA		HORA		<input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> DENEGADO	



CULTIVOS ADYACENTES, ESCUELAS, VIVIENDAS, ETC.