



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA EMPRESAS APLICADORAS

Ley Pcial. 6312 y Dec. Reglam. Serie A 0038

Nº de solicitud:  
Fecha:  
Pagina 1 de 2

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|--|
| DATOS DE LA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |              |  |
| El que suscribe:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |              |  |
| DNI Nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |              |  |
| En su carácter de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |              |  |
| De la Empresa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |              |  |
| Domicilio Real del Titular                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |              |  |
| Calle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Nº           |  |
| Localidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Departamento |  |
| Domicilio de Notificación en Ciudad Capital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |              |  |
| Calle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Nº           |  |
| CUIT Nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Email        |  |
| Solicita al <b>DIRECTOR GENERAL DE AGRICULTURA Y GANADERIA</b> la inscripción como <b>APLICADOR TERRESTRE</b> <input type="checkbox"/> <b>APLICADOR AEREO</b> <input type="checkbox"/> en el Registro correspondiente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Nº6312 y su decreto Reglamentario Serie A Nº0038/2001, consignando a tal efecto los siguientes datos: |  |              |  |
| INFORMACION COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |              |  |
| DOMICILIO COMERCIAL DE LA EMPRESA (Casa Central)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |              |  |
| Calle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |              |  |
| Localidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Dpto.        |  |
| Teléfono                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Cod.Postal   |  |
| Asesor Técnico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |              |  |
| Nº registro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |              |  |

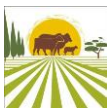
CROQUIS



|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

PILOTOS U OPERADORES QUE AFECTA LA EMPRESA

|                   |          |           |
|-------------------|----------|-----------|
| Nombre y Apellido | Licencia | OP/Piloto |
| -----             | -----    | -----     |
| -----             | -----    | -----     |
| -----             | -----    | -----     |



| DATOS DEL ASESOR TECNICO                   |       |           |
|--------------------------------------------|-------|-----------|
| El que suscribe:                           |       |           |
| Con Domicilio Legal en                     |       |           |
| Domicilio de Notificación (Ciudad Capital) |       |           |
| Localidad:                                 |       |           |
| DNI Nº                                     |       | MATRICULA |
| PROF Nº                                    |       |           |
| Teléfono                                   | Email |           |

MAQUINAS Y AERONAVES QUE AFECTA LA EMPRESA

| MARCA | TIPO  | MATRICULA Nº | MODELO | POTENCIA |
|-------|-------|--------------|--------|----------|
| ----- | ----- | -----        | -----  | -----    |
| ----- | ----- | -----        | -----  | -----    |

“La presente solicitud como los datos en ella contenida tienen el carácter de DECLARACIÓN JURADA. Obligándome a denunciar la modificación de cualquiera de ellos en el plazo de 15 días de sucedidos a la Autoridad de Aplicación.”

Documentación que debe acompañar dicha solicitud

- a) Precisar la ubicación de depósitos y/o sucursales, cuando además se dediquen a la comercialización, entendiéndose por tal a la prestación del servicio de aplicación con provisión de productos fitosanitarios. En este supuesto deberán cumplir las exigencias del Artículo 9º del Decreto Reglamentario.
- b) Presentar comprobante de matriculación del/los equipos terrestres y/o aeronaves de acuerdo a lo exigido por el inc. A) del Artículo 14º de la Ley Nº 6.312.
- c) Cuando correspondiere, se presentará croquis simple de las instalaciones con los recaudos previstos en el inc. C) del Artículo 5º del Decreto Reglamentario.
- d) Hacer constar los datos de identidad y domicilio de los operadores del/los equipos terrestres a los efectos de su habilitación en los términos del Artículo 13º del Decreto Reglamentario.
- e) Datos filiatorios y matrícula del regente técnico.
- f) Constancia de pago del arancel mínimo fijado (\$300 cuenta CONTROL FITOSANITARIO Nº de cuenta 2046617/47, CBU:3210001130002046617470. CUIL 30-99.916.499-0.)
- g) El formulario y requisitos deben estar timbrado por Rentas de la Provincia o BSE (\$6.000).
- h) Agregar latitud y longitud de la ubicación de la empresa.
- i) Se puede presentar la documentación en mesa de entrada en la DIRECCION GENERAL DE AGRICULTURA Y GANADERIA (ANDES Y BELGRANO, TORRE ANDES, 7º PISO) o a través del correo oficial [agroquimicos@mproduccion.gob.ar](mailto:agroquimicos@mproduccion.gob.ar).
- j) FECHA DE PRESENTACION:
- k) MARCAR: RENOVACION ☐ PRIMERA INSCRIPCION ☐

FIRMA

ACLARACION

DNI