****

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**REGISTRO DE PRODUCTORES DE PLANTAS FRUTALES CERTIFICADAS**



|  |  |
| --- | --- |
| **Razón social del vivero solicitante:** | **Rut del vivero:** |
| **Nombre Representante Legal:** | **Rut Representante Legal:** |
| **Número de registro SAG:** | |
| **Dirección del vivero:** | **Coordenadas:** |
| **Agrónomo Asesor:** | **Contacto Agrónomo asesor:** |
|  | |
| **Especies a certificar** | **Etapa a Certificar** |
|  | **Banco de Germoplasma**  **Fundación**  **Pre Incremento**  **Incremento**  **Plantas Certificadas** |
|  | |
| **Tipo de Multiplicación** | |
| **In vitro**  **Ex vitro Especifique:** | |
|  | |
| **Equipamiento** | |
| **Estructura de confinamiento**  **Laboratorio**  **Aislación**  **Otras Especifique:** | |
| **Documentos que deben ser presentados por el interesado junto con esta solicitud de inscripción:**  **Copia título Ingeniero Agrónomo asesor.** | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **RECEPCIÓN SAG Fecha y Timbre** | **NOMBRE Y FIRMA**  **Representante Legal** |

Servicio Agrícola y Ganadero

División Protección Agrícola-Forestal y Semillas

www.sag.cl