****

**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