TIMBRE
COLEGIO
AGRONOMOS

SOLICITUD
CERTIFICADO FITOSANITARIO INTERNACIONAL DE EXPORTACION
REPUBLICA DE HONDURAS

LUGAR:		**DIA:**		**MES:**		**AÑO:**	
Hora de Recibo de la solicitud:		**Fecha de entrega:**		**Hora de entrega:**			

Nombre del Solicitante:																	
Nacionalidad:		Identidad No.															
en representación de:																	

"Comparezco ante Usted solicitando el Certificado Fitosanitario, según lo establecido en el Decreto No. 157-94 publicado el 13 de enero de 1995, de la Ley Fitozoosanitaria, para lo cual doy la siguiente información:

REMITENTE:				
DIRECCION:	Barrio o Colonia:		Calle o Avenida:	
Casa No.		Ciudad:	Departamento:	

RTN:	TEL:	FAX:	EMAIL:
PUERTO DE SALIDA (En Honduras):			
CONSIGNATARIO:			
DIRECCION:			
TEL:	FAX:	EMAIL:	

PAIS DE DESTINO:		PUERTO DE ENTRADA:	

MEDIOS DE TRANSPORTE:	**AEREO:** ☐	**MARITIMO:** ☐	**TERRESTRE:** ☐

Línea Aérea:		**Línea Naviera:**		**No de Placa:**	

Vuelo No.:		**Nombre Barco.:**		**Nacionalidad.:**	

No Contenedor.:	

DECLARACION ADICIONAL SOLICITADA:	
ESPECIFICAR SI ES UNA REEXPORTACION Y ORIGEN Y PROCEDENCIA	

DESCRIPCION DEL CARGAMENTO:

MARCAS DISTINTIVAS	No. DE BULTOS	DESCRIPCION DE BULTOS	CANTIDAD EN KGS.	NOMBRE COMUN	NOMBRE BOTANICO

DATOS DEL TRATAMIENTO:

FECHA:		TRATAMIENTO:		INGREDIENTE ACTIVO:	
DOSIS		DURACION Y TEMPERATURA:		INF ADIC.:	

Comprometiéndome a cumplir la Ley Fito-zoosanitaria (Decreto 157-94) y el Reglamento Vigente para la exportación de productos y sub-productos de origen vegetal.

_____

FIRMA Y SELLO SOLICITANTE

_____

VISTO BUENO

FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA