

Časť C

Tlačivo

ŽIADOSŤ O UDELENIE OPRÁVNENIA NA VYDÁVANIE RASTLINNÝCH PASOV

Vyplní žiadateľ

Názov právnickej osoby alebo meno a priezvisko fyzickej osoby	
IČO:	DIČ:
IČ DPH:	
Adresa sídla alebo miesto trvalého pobytu	
PSČ	
Okres	
Tel.:	fax:
e-mail:	
Splnomocnená osoba žiadateľa	
Poštová adresa, ak je iná ako adresa sídla	
Tel.:	fax:
e-mail:	
Registračné číslo	

žiadam

- ☐ o udelenie oprávnenia na vystavovanie rastlinných pasov na rastliny, rastlinné produkty alebo iné predmety,
- ☐ o udelenie oprávnenia na vystavovanie rastlinných pasov pre chránené zóny na rastliny, rastlinné produkty alebo iné predmety (podrobnosti vyplňte v oddiele 1),
- ☐ o udelenie oprávnenia na vystavovanie náhradných rastlinných pasov na rastliny, rastlinné produkty alebo iné predmety.

Svojím podpisom zároveň udeľujem (meno, priezvisko, číslo občianskeho preukazu) plnomocenstvo na zastupovanie v konaní o udelenie oprávnenia na vydávanie rastlinných pasov v mene žiadateľa *a na všetky právne i *neprávne úkony súvisiace s týmto konaním. Tento splnomocnenec je/nie je* oprávnený udeliť plnomocenstvo inej/iným osobe/osobám na účely vydávania rastlinných pasov v mene žiadateľa a na všetky právne aj neprávne úkony vyplývajúce žiadateľovi z udeleného oprávnenia na vydávanie rastlinných pasov.

* Nehodí sa sa prečiarknite.

V _____ dňa _____

Meno a priezvisko alebo názov žiadateľa

Podpis žiadateľa alebo štatutárneho orgánu
Odtlačok pečiatky žiadateľa

Týmto podpisom udelené plnomocenstvo v plnom rozsahu prijímam.

V _____ dňa _____

Podpis splnomocnenca

Podanie žiadosti: Ústredný kontrolný a skúšobný ústav poľnohospodársky, odbor ochrany rastlín, Hanulova 9/A, 844 29 Bratislava 42.

**Vyplní
kontrolný ústav**

Evidenčné číslo

Dátum prijatia
žiadosti

Kontroloval
fytotošpektor

Meno a priezvisko

Dátum

Odtlačok pečiatky
a podpis

Oprávnenie platné od

Zoznam pracovísk – prevádzok, ktoré budú oprávnené vydávať rastlinné pasy v mene žiadateľa a osôb splnomocnených na vydávanie rastlinných pasov a vykonávanie iných úkonov v mene žiadateľa

Svojím podpisom udeľujem každej osobe uvedenej v tomto zozname samostatné plnomocenstvo na účely vydávania rastlinných pasov v mene žiadateľa a na všetky právne i neprávne úkony vyplývajúce žiadateľovi z udeleného oprávnenia na vydávanie rastlinných pasov.

Súčasne svojím podpisom vyhlasujem, že som oprávnený vyššie uvedené plnomocenstvo udeliť a som si plne vedomý prípadných trestnoprávných následkov.

V _____ dňa _____

Meno a priezvisko žiadateľa/
splnomocnenca

Podpis a odtlačok pečiatky žiadateľa/
podpis splnomocnenej osoby

1.

Adresa pracoviska:
(presná adresa, PSČ, okres)

Meno a priezvisko splnomocnenej osoby:

Číslo občianskeho preukazu splnomocnenej osoby:

Telefón: fax: e-mail:

Týmto podpisom udelené plnomocenstvo v plnom rozsahu prijímam.

V _____ dňa _____

Podpis splnomocnenca

2.

Adresa pracoviska:
(presná adresa, PSČ, okres)

Meno a priezvisko splnomocnenej osoby:

Číslo občianskeho preukazu splnomocnenej osoby:

Telefón: fax: e-mail:

Týmto podpisom udelené plnomocenstvo v plnom rozsahu prijímam.

V _____ dňa _____

Podpis splnomocnenca

3.

Adresa pracoviska:
(presná adresa, PSČ, okres)

Meno a priezvisko splnomocnenej osoby:

Číslo občianskeho preukazu splnomocnenej osoby:

Telefón: fax: e-mail:

Týmto podpisom udelené plnomocenstvo v plnom rozsahu prijímam.

V _____ dňa _____

Podpis splnomocnenca