

 SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION	SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION DIRECCION GENERAL DE SANIDAD VEGETAL DELEGACION ESTATAL EN _____ FORMATO SV-01
---	---

AVISO DE INICIO DE FUNCIONAMIENTO

USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA
NUMERO DE INSCRIPCION: _____ / ____ / _____ / _____

C. _____

JEFE DEL CENTRO DE APOYO AL DESARROLLO RURAL.

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 19 FRACCION I INCISOS f, g, y 44 DE LA LEY FEDERAL DE SANIDAD VEGETAL Y A LA NORMA OFICIAL MEXICANA _____ DAMOS AVISO DE FUNCIONAMIENTO DEL (LA) _____ CUYOS DATOS SE MENCIONAN A CONTINUACION.

NOMBRE O RAZON SOCIAL:
UBICACION Y CROQUIS*:
NOMBRE DEL PROPIETARIO:
DIRECCION Y TELEFONO:
ESPECIES Y VARIEDADES:
ORIGEN DEL MATERIAL PROPAGATIVO:
AREA O SUPERFICIE:
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O ENCARGADO
LUGAR Y FECHA
*EL CROQUIS DE UBICACION AL REVERSO DE LA HOJA

C.C.P. JEFE DE PROGRAMA DE SANIDAD VEGETAL
 JEFE DE DISTRITO DE DESARROLLO RURAL
 INTERESADO