

MODELO DE CONTRATO DE TRATAMIENTO CON PRODUCTOS FITOSANITARIOS:

1. DATOS DE LA EMPRESA DE SERVICIO

Nombre o Razón social	
NIF	Código de Registro Oficial de Productores y Operadores de medios de defensa fitosanitarios (ROPO):
Domicilio	
Teléfonos	fax

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre o Razón social y NIF
Domicilio
Teléfonos

3. DATOS DEL CULTIVO O PARTE VEGETAL TRATADO

Situación de la parcela
Actividad de la parcela (Jardinería exterior, almacén grano, etc.)

4. OBJETO DEL TRATAMIENTO FITOSANITARIO

Tipo de servicio
Agente a combatir
Descripción del lugar tratado

5. PRODUCTOS UTILIZADOS

Grupo de fitosanitario utilizado (insecticida, funguicida, nematocida, ...)					
Categoría toxicológica:					
Nombre comercial	Sustancia activa y %	Nº de Registro	Dosis	Técnica de aplicación	Plazo de seguridad
Medidas de precaución (ver etiquetado del fitosanitario):					
Fecha y hora de inicio del tratamiento			Fecha y hora de finalización		
Tiempo de validez del tratamiento					

La empresa de servicio se compromete a señalar o a precintar las zonas tratadas. El cliente da su conformidad al tratamiento y cumplir las condiciones e instrucciones que se estipulen, respetando el plazo de seguridad. En caso de accidente consultar al servicio médico de información toxicológica 91 562 04 20.

Nombre del responsable técnico Tipo de carné Fecha de validez del carné	Nombre del aplicador Tipo de carné Fecha de validez del carné	
--	--	--

Firma del Responsable Técnico

Firma del Aplicador

Firma del cliente y sello