



REPUBLIKA SLOVENIJA

MINISTRSTVO ZA KMETIJSTVO, GOZDARSTVO IN PREHRANO
FITOSANITARNA UPRAVA RS

www.furs.si, e: furs.mkgp@gov.si
Einspielerjeva ulica 6, 1000 Ljubljana
T: 059 152 930, f: 059 152 959



VLOGA ZA VPIS V REGISTER PRAVNIH IN FIZIČNIH OSEB ZA TRGOVANJE S FITOFARMACEVTSKIMI SREDSTVI

1. PODATKI O VLAGATELJU:

Matična številka:	
Podjetje:	
Naslov:	
Poštna št.:	Kraj:
Občina:	
Država:	
Telefon:	
Telefaks:	
e-pošta:	

2. PODATKI O POSLOVALNICI (če je vlagatelj in poslovalnica enaka, pustite prazno)

Matična številka:	
Podjetje:	
Naslov:	
Poštna št.:	Kraj:
Občina:	
Država:	
Telefon:	
Telefaks:	
e-pošta:	

3. NAVEDBA DEJAVNOSTI:

<input type="checkbox"/>	VELEPRODAJA (uvoz oziroma proizvodnja)
<input type="checkbox"/>	MALOPRODAJA (prodaja na debelo oziroma prodaja na drobno)
<input type="checkbox"/>	DISTRIBUCIJA
<input type="checkbox"/>	ZASTOPNIŠTVO ZA PRODAJO FFS

4. PODATKI O ODGOVORNI OSEBI:

Ime:	
Priimek:	
Izobrazba:	

5. PODATKI O DELAVCU , KI IZDAJA FFS

Ime:
Priimek:
Izobrazba:
Zaposlen od leta 1990 na delovnem mestu prodaje FFS (da/ne)

Ime:
Priimek:
Izobrazba:
Zaposlen od leta 1990 na delovnem mestu prodaje FFS (da/ne)

6. OBVEZNE PRILOGE

- pogodba ali odločba o zaposlitvi odgovorne osebe za prodajo FFS
- pogodba ali odločba o zaposlitvi delavca, ki izdaja FFS
- diploma ali spričevalo oziroma potrdilo o izobrazbi odgovorne osebe za prodajo FFS
- diploma ali spričevalo oziroma potrdilo o izobrazbi odgovorne osebe in delavca, ki izdaja FFS
- potrdilo o opravljenem preskusu znanja o varstvu rastlin za odgovorne osebe
- potrdilo o opravljenem preskusu znanja o varstvu rastlin za delavca, ki izdaja FFS
- zapisnik o pregledu prostorov inšpektorja za kemikalije
- uporabno dovoljenje

drugo _____

7. IZJAVA

Prosim za vpis v register pravnih in fizičnih oseb za trgovanje s fitofarmaceutskimi sredstvi v

Datum: / /
dan mesec leto

Republiki Sloveniji.

Čitljiv podpis. odgovorne osebe pravne osebe ali fizične osebe (in žig)