

**Quyết định số 97/2008/QĐ-BNN ngày 06 tháng 10
năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông
thôn Ban hành Quy định về việc cấp chứng chỉ hành nghề sản xuất,
gia công, sang chai, đóng gói, buôn bán thuốc bảo vệ thực vật**

Phụ lục 2

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 97/2008/QĐ-BNN ngày 06 tháng 10
năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)*

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ
CẤP VÀ GIA HẠN CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ
BUÔN BÁN THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT
(dùng cho cửa hàng buôn bán thuốc BVTV)**

Kính gửi : Chi cục bảo vệ thực vật (tỉnh, thành phố)

Họ và tên (Viết chữ in):

Ngày, tháng, năm sinh: Tại

Hộ khẩu thường trú:

Số chứng minh thư nhân dân Ngày cấp Nơi cấp.....

Đã tốt nghiệp (đại học, trung cấp nông lâm nghiệp, lớp học chuyên môn về thuốc bảo vệ thực vật)

Nơi cấp Ngày cấp

Địa chỉ cửa hàng:

Tôi xin chấp hành nghiêm chỉnh các qui định của pháp luật về buôn bán thuốc bảo vệ thực vật, nếu vi phạm tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước cơ quan quản lý chuyên ngành và pháp luật.

....., ngày tháng năm 200
Xác nhận của chính quyền địa phương Người đề nghị
nơi đăng ký địa điểm bán thuốc (Ký và ghi rõ họ tên)
(ghi rõ đồng ý hay không đồng ý về địa điểm)
(Ký và ghi rõ họ tên)

Phụ lục 3

(Ban hành kèm theo Quyết định số 97/2008/QĐ-BNN ngày 06 tháng 10 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
CẤP VÀ GIA HẠN CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ
BUÔN BÁN THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT
(dùng cho công ty, chi nhánh kinh doanh thuốc BVTV)

Kính gửi : Chi cục bảo vệ thực vật (tỉnh, thành phố)

Họ và tên (Viết chữ in):

Ngày, tháng, năm sinh: Tại

Chức vụ:

Đơn vị công tác:

Số chứng minh thư nhân dân Ngày cấp Nơi cấp.....

Đã tốt nghiệp (đại học, trung cấp nông lâm nghiệp, lớp học chuyên môn về thuốc bảo vệ thực vật)

Nơi cấp Ngày cấp

Địa chỉ trụ sở:

Tôi xin chấp hành nghiêm chỉnh các qui định của pháp luật về buôn bán thuốc bảo vệ thực vật, nếu vi phạm tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước cơ quan quản lý chuyên ngành và pháp luật.

Xác nhận của chính quyền địa phương
về địa điểm trụ sở
(Ký và ghi rõ họ tên)

....., ngày tháng năm 200
Người đề nghị
(Ký và ghi rõ họ tên)