

**SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y GANADERÍA**  
**SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA**  
**SUBDIRECCION TECNICA DE SANIDAD VEGETAL**

**DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA ORGANICA**  
**Teléfono 2232-62-13 / 2235-84-25.Fax 2239-11-44**

Expediente N°	SAG-	<i>Uso Oficial</i>
Fecha de Ingreso		

**FORMULARIO # 6**

**Solicitud de Registro de Inspectores para la Producción Orgánica**

**DATOS PERSONALES**

- 1) Nombre completo: \_\_\_\_\_
- 2) Tarjeta de identidad o número de pasaporte \_\_\_\_\_ (*adjuntar fotocopia*).
- 3) Profesión: \_\_\_\_\_
- 4) Nombre del colegio que pertenece \_\_\_\_\_
- 5) No de Carnet \_\_\_\_\_
- 6) Dirección \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 7) Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_
- 8) Correo electrónico: \_\_\_\_\_
- Experiencia profesional en Agricultura Orgánica, en años: \_\_\_\_\_ (*adjuntar documentos*)
- Año y lugar de aprobación del curso como Inspector en Agricultura Orgánica (*Adjuntar documentación*): \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Solicita:** ser evaluado para su registro como inspector de productos orgánicos.

**Declara:**

- 1.-Conocer el funcionamiento del sistema de control y registro de la agricultura Orgánica y los derechos y deberes de los organismos de certificación para con él.
- 2.-Que la información indicada y adjuntada a esta solicitud es cierta.

**Se compromete a:** cumplir y respetar los criterios de registro establecidos para inspectores de la Agricultura Orgánica.

- ❖ Experiencia en años como inspector en Agricultura Orgánica productos orgánicos
- ❖ Adjuntar currículum vital.
- ❖ Recibo de cancelación de cuota anual.

Lugar y Fecha de Solicitud \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del Inspector*

**NOTA:** Se guardará confidencialidad de toda la información proporcionada por el solicitante en esta solicitud y sus anexos.