**СВІДОЦТВО
про проходження навчання з питань безпечного
поводження з пестицидами**

Видане \_\_\_\_,

(прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності)

дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (серія (за наявності) та номер паспорта, ким і коли виданий)

 \_\_\_\_

підтверджує проходження зазначеною особою навчання з питань безпечного поводження з пестицидами та успішного тестування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Свідоцтво дійсне до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Головний державний фітосанітарний інспектор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ області | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(власне ім’я, прізвище) |

М.П.\*

Дата видачі \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р., реєстраційний номер \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Скріплюється печаткою у разі видачі свідоцтва у паперовій формі.