|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ESTADO DE GOIÁS****AGÊNCIA GOIANA DE DEFESA AGROPECUÁRIA****DIRETORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA****GERÊNCIA DE SANIDADE VEGETAL** | **CÓDIGO:** FOR GESAV N.º 00004/2021  |
| **BASE LEGAL:** PORTARIA Nº 317, DE 21/05/2021 |
| **VERSÃO:** 01 | **DATA REVISÃO:** 04/11/2021 |
| **PÁGINAS: 01** |
| **FORMULÁRIO** | **FICHA DE INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA / VIVEIRO / CITROS / HLB** |
| **APLICAÇÃO** | Formulário específico de uso obrigatório nas atividades de Levantamento Fitossanitário para a praga Huanglongbing (*Candidatus Liberibacter* spp) em viveiros produtores de mudas cítricas. |
| **PROGRAMA** | Programa Estadual de Prevenção e Controle de Pragas em Citros – PEPCitros / / Programa Nacional de Prevenção e Controle à doença Huanglongbing - PNCHLB |

|  |
| --- |
| Levantamento e Inspeção Fitossanitária para manutenção do status fitossanitário “UF Sem Ocorrência” em viveiros produtores |
| Nome da Viveiro: Município: |
| Coordenadas Geográficas da Sede: |
| Nome do Produtor:  |
| CPF: | Inscrição Estadual: |
| Telefone: | E-mail: |
| Situação Fundiária: ( ) Proprietário ( ) Arrendatário | Código do viveiro:  |
| Viveiro certificado: ( ) SIM ( ) NÃO | Nome do RT: |
| CÓDIGO DA UP (estufa) | COORDENADAS GEOGRÁFICAS  | MATERIAL PROPAGATIVO **\*** | NÚMERO PLANTAS | CULTIVAR/VARIEDADE | Nº TERMO DE COLETA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **\*** Muda, borbulheira, planta matriz, porta-enxerto |
| **INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA**  |
| ( ) Não foram identificados sintomas/sinais da praga *Huanglongbing (Candidatus* Liberibacter *spp)**( )* Foram observados sintomas/sinais da praga *Huanglongbing (Candidatus* Liberibacter *spp)* e realizado a coleta de amostras para diagnóstico fitossanitário nas unidades de produção identificadas acima.( ) Coleta do vetor do HLB / *Diaphorina citri* |
| N.º Termo de Fiscalização/Série:  |
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES |
| Nome: |
| Assinatura: | RG/CPF: |
|  AGÊNCIA GOIANA DE DEFESA AGROPECUÁRIA |
| Nome do Fiscal: |
| Local/Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | Carimbo/Assinatura |