

**Καταγραφή Εξοπλισμού Εφαρμογής Γεωργικών Φαρμάκων
(εν χρήσει)**

Π.Ε. :

α/α	Όνομα / Επώνυμο	Όνομα Πατρός	ΑΦΜ	Στοιχεία επικοινωνίας (Δ/νση- Τηλ.)	Κατηγορία ΕΕΓΦ ¹	Κατασκευαστής	Αριθμός Σειράς	Εμπορική Ονομασία	Παλαιότητα (έτη)			Δήλωση πιστότητας (πρότυπα, CE)
									0-5	5-Οκτ	>10	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Όταν θα ξεκινήσουν οι επιθεωρήσεις τότε στον πίνακα θα προστεθούν και άλλες στήλες της μορφής:

Ημερομηνία Αρχικής Επιθεώρησης	Αποτέλεσμα ³	Ημερομηνία Επιθεώρησης ⁴	Αποτέλεσμα ³

³ **Αποτέλεσμα:** ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ I, II, III, IV

⁴ **Ημερομηνία Επιθεώρησης:** η επόμενη επιθεώρηση μετά από 4μηνο ή 5ετία/3ετία

