

**Lugar y Fecha**

**Señores:** ICA

El suscrito (*nombre y dirección oficina del solicitante: calle o carrera, número, ciudad, país, teléfono, fax*), en cumplimiento a lo dispuesto por la decisión 436 de la comisión de la Comunidad Andina, solicito el Registro Nacional del Plaguicidas.

Al efecto consigno la siguiente información y el expediente anexo:

**ACTIVIDAD DEL SOLICITANTE:** (*Fabricante, formulador, importador, exportador, distribuidor, reenvasador*) (*especificar*)

**DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES:** (Calle o Carrera, número, ciudad, teléfono, fax)

**Nombre Empresa Fabricante:**  
**Dirección Empresa Fabricante o formuladora:**  
**Nombre del producto:**  
**Nombre del ingrediente activo:**  
**País(es) de origen:**  
**Tipo y código de formulación:**  
**País(es) de procedencia:**

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante