ANEXO IV

**PLANO DE TRABALHO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Responsável pela execução das atividades de campo em atendimento à legislação fitossanitária (especificar):  🞏Cooperado 🞏Produtor de Semente 🞏Instituição de Pesquisa: | | | | | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: | | | | | | | | | | |
| CPF/CNPJ: | | | | | | | Fone: | | | |
| Propriedade: | | | | | | | Município: | | | |
| **1 - PROGRAMA** | | | | | | | | | | |
| Finalidade:🞏Pesquisa 🞏Produção de Semente 🞏Outros (especificar): | | | | | | | | | | |
| Objetivo: | | | | | | | | | | |
| Responsável Técnico (do Produtor/Instituição de pesquisa): | | | | | | | | | Crea: | |
| Fone: | |
| **2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO** | | | | | | | | | | |
| Período de execução (data):início término | | | | | | | | | | |
| Sistema de plantio: Direto Convencional Mínimo outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Área de plantio (ha): | | | | Época de semeadura (data): | | | | | | |
| Tratamento de sementes (produtos utilizados / dosagem): | | | | | | | | | | |
| Modo de Aplicação de Defensivos: Aérea Terrestre | | | | | | | | | | |
| Cultivares: | | | | | | | | | | |
| **3 – CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DE INSETICIDAS** | | | | | | | | | | |
| Cultivar | Área (ha) | | Data (provável) | |  | Cultivar | | Área (ha) | | Data (provável) |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
| Total Geral | | | | | | | | Área (ha): | | |
| **4 – DETALHAMENTO DAS MEDIDAS FITOSSANITÁRIAS A SEREM ADOTADAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO BICUDO DO ALGODOEIRO** | | | | | | | | | | |
| Atividade | | Especificação | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| **5 - TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | |
| Declaro, para os devidos fins, o compromisso com a IN n° \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ da Agencia de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins – ADAPEC/TOCANTINS, que dispõe sobre as medidas fitossanitárias para o controle do Bicudo do Algodoeiro, ainda estar ciente de que o não cumprimento resultará na execução dos procedimentos legais cabíveis.  Pede deferimento.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome Completo Responsável pelas atividades de campo  (Em atendimento a legislação fitossanitária vigente)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data | | | | | | | | | | |
| **6 - APROVAÇÃO** | | | | | | | | | | |
| ( ) Deferido  ( ) Indeferido  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura/Carimbo do Agente Fiscal | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |