

|                                                                                            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| _____<br>ovlaštena institucija/nosilac posla                                               | _____<br>datum |
| _____<br>adresa                                                                            |                |
| P O T V R D A Br. _____ *                                                                  |                |
| _____<br>naziv komponente programa**                                                       |                |
| _____<br>ime i prezime (držaoca/vlasnika bilja, biljnih proizvoda i objekata pod nadzorom) |                |
| _____<br>adresa, opština                                                                   |                |
| _____<br>katastarski broj parcele / lokalni naziv parcele /GPS koordinate                  |                |

Napomena: Vlasnik je dužan da ovu potvrdu čuva najmanje godinu dana i da je stavi na uvid fitosanitarnom inspektoru

| IZVRŠENO UZORKOVANJE                                   |              |         | PRIMJEDBA |
|--------------------------------------------------------|--------------|---------|-----------|
| Vrsta bilja, biljnih proizvoda i objekata pod nadzorom | Broj uzoraka | Parcela |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |
|                                                        |              |         |           |

\_\_\_\_\_  
 potpis vlasnika bilja, biljnih proizvoda i objekata pod nadzorom

\_\_\_\_\_  
 matični broj vlasnika bilja, biljnih proizvoda i objekata pod nadzorom

\_\_\_\_\_  
 ime i prezime nosioca posla

\*upisati broj komponente programa kroz redni broj potvrde

\*\*u slučaju programa zdravstvene zaštite bilja unosi se naziv štetnog organizma