

IDENTIFICACIÓN

DATOS DO TITULAR DA EXPLOTACIÓN

NOME:

APELIDOS:

NIF:

DOMICILIO:

LUGAR:

PARROQUIA:

CÓD. POSTAL:

MUNICIPIO:

PROVINCIA:

TFNO.:

FAX:

Nº REXISTRO OPERADOR EN P.I.:

NOME DA ENTIDADE (AGRUPACIÓN ENTIDADE AGRARIA...) Á QUE PERTENCE:

DATOS DO SERVIZO TÉCNICO COMPETENTE

NOME:

APELIDOS:

NIF:

DOMICILIO:

LUGAR:

PARROQUIA:

CÓD. POSTAL:

MUNICIPIO:

PROVINCIA:

TFNO.:

FAX:

DATOS DA CERTIFICACIÓN

ENTIDADE DE CONTROL E CERTIFICACIÓN:

DATA DE OBTENCIÓN DA CERTIFICACIÓN:

DATA DE VALIDEZ DA CERTIFICACIÓN:

MATERIAL VEXETAL E PLANTACIÓN OU SEMENTEIRA

Nº ID	NOME DA PARCELA	DATA DE PLANTACIÓN/ SEMENTEIRA	PROCEDENCIA DA PLANTA/SEMENTE			
			Nº LOTE MATERIAL ¹	Nº REXISTRO	NOME DO PRODUTOR	OUTROS ²

⁽¹⁾ No caso de empregar distintos lotes de plantas ou sementes, indicarase a referencia e sinalarase nun plano ou esbozo da parcela e/ou UHC, a situación dos distintos lotes de sementes ou plantas.
⁽²⁾ Outra información de interese (C=Certificada, S=Estándar, PF= Nº Pasaporte Fitosanitario).

MANEXO DO SOLO, LABRA E PRÁCTICAS CULTURAIS

Nº ID	NOME DA PARCELA	DATA DE REALIZACIÓN	TIPO DE LABOR/TIPO DE PRÁCTICA ¹	INSTRUMENTOS EMPREGADOS	DESINFECTANTE				OBSERVACIÓN
					PRODUTO COMERCIAL	MAT ACTIVA	DOSES (kg. l/ha)	CANTIDADE	

⁽¹⁾ Subsolado, vertedeira, gradeo, poda, aclareo, polinización, desfollado, outros.

FERTILIZACIÓN

Nº ID	NOME DA PARCELA	DATA DE APLICACIÓN	E.F. ¹	FORMA DE APLICACIÓN ²	DENOMINACIÓN DO PRODUTO ³	RIQUEZA (%)	CANTIDADE (kg/ha)	U.F. (KG/HA)					
								N	P ₂ O ₅	K ₂ O	Ca O	Mg O	OUTROS

⁽¹⁾ Estado Fenolóxico do cultivo.
⁽²⁾ Directamento ao solo, fertirrigación, foliar...
⁽³⁾ Nome comercial/tipo de emenda (tipo de esterco e procedencia, abono sideral, compost).

ESTADO FITOSANITARIO E RECOMENDACIÓN DO TÉCNICO¹

Nº ID	NOME DA PARCELA	PRAGA OU ENFERMIDADE	E.F.	DATA DE OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE	OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE ²	RESULTADO DA OBSERVACIÓN ²		DATA DA RECOMENDACIÓN	PRODUTO UTILIZADO			OBSERVACIÓN
						I	A		OUTROS PARÁMETROS DE DETECCIÓN OU INTERVENCIÓN	MAT. ACTIVA (%)	DOSES (% ³ , l, kg/ha)	

⁽¹⁾ PARA CUBRIR POLO TÉCNICO E INCORPORAR AO CADERNO DE EXPLOTACIÓN.
⁽²⁾ Síntomas, índices climáticos, órganos, formas móbiles (larvas ou adultos), placas cromotróficas.
⁽³⁾ I= Intensidade, A= Amplitude, Outros parámetros de detección= % órganos afectados, nº larvas ou adultos, nº capturas, presenza ao nº de formas móbiles, etc.

Identificación e sinatura do Servizo Técnico Competente

ESTADO FITOSANITARIO E RECOMENDACIÓNS DO TÉCNICO¹

Nº ID	NOME DA PARCELA	PRAGA OU ENFERMIDADE	E.F.	DATA DE OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE	OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE ²	RESULTADO DA OBSERVACIÓN ²		DATA DA RECOMENDACIÓN	PRODUTO UTILIZADO			OBSERVACIÓNS
						I	A		OUTROS PARÁMETROS DE DETECCIÓN OU INTERVENCIÓN	MAT. ACTIVA (%)	DOSES (% l, kg/ha)	

⁽¹⁾ PARA CUBRIR POLO TÉCNICO E INCORPORAR AO CADERNO DE EXPLOTACIÓN.
⁽²⁾ Síntomas, índices climáticos, órganos, formas móbiles (larvas ou adultos), placas cromotróficas.
⁽³⁾ I= Intensidade, A= Amplitude, Outros parámetros de detección= % órganos afectados, nº larvas ou adultos, nº capturas, presenza ao nº de formas móbiles, etc.

Identificación e sinatura do Servizo Técnico Competente

ESTADO FITOSANITARIO E RECOMENDACIÓNS DO TÉCNICO¹

Nº ID	NOME DA PARCELA	PRAGA OU ENFERMIDADE	E.F.	DATA DE OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE	OBSERVACIÓN OU MOSTRAXE ²	RESULTADO DA OBSERVACIÓN ²			DATA DA RECOMENDACIÓN	PRODUTO UTILIZADO			OBSERVACIÓNS
						I	A	OUTROS PARÁMETROS DE DETECCIÓN OU INTERVENCIÓN		MAT. ACTIVA (%)	DOSES (% l, kg/ha)	kg,l/ha CALDO OU PRODUTO APLICADO	

⁽¹⁾ PARA CUBRIR POLO TÉCNICO E INCORPORAR AO CADERNO DE EXPLOTACIÓN.
⁽²⁾ Síntomas, índices climáticos, órganos, formas móbiles (larvas ou adultos), placas cromotróficas.
⁽³⁾ I= Intensidade, A= Amplitude, Outros parámetros de detección= % órganos afectados, nº larvas ou adultos, nº capturas, presenza ao nº de formas móbiles, etc.

Identificación e sinatura do Servizo Técnico Competente

TRATAMENTOS FITOSANITARIOS

Nº ID ¹	NOME DA PARCELA	DATA	E.F.	CONTROL DE ²	PRODUTO UTILIZADO ¹			FORMA DE APLICACIÓN ³	MAQUINARIA UTILIZADA
					MAT. ACTIVA (%)	DOSES (% , l, kg/ha)	kg, l/ha PRODUTO OU CALDO APLICADO		

⁽¹⁾ Conservar a factura de compra polo menos 2 anos.
⁽²⁾ Pragas, enfermidades ou malas herbas.
⁽³⁾ Indicarase se o tratamento é xeneralizado ou localizado.

TRATAMENTOS FITOSANITARIOS

Nº ID ¹	NOME DA PARCELA	DATA	E.F.	CONTROL DE ²	PRODUTO UTILIZADO ¹			FORMA DE APLICACIÓN ³	MAQUINARIA UTILIZADA
					MAT. ACTIVA (%)	DOSES (% , l, kg/ha)	kg, l/ha PRODUTO OU CALDO APLICADO		

⁽¹⁾ Conservar a factura de compra polo menos 2 anos.

⁽²⁾ Pragas, enfermidades ou malas herbas.

⁽³⁾ Indicarase se o tratamento é xeneralizado ou localizado.

ANÁLISES DO SOLO: Incorporar copia dos resultados obtidos

Nº ID	NOME DA PARCELA	DATA DE TOMA DA MOSTRA	Nº REGISTRO DA MOSTRA	DATA DE ENVÍO	NOME DO LABORATORIO	Nº BOLETÍN	RESULTADOS ¹

ANÁLISES DE AUGA DE REGA: Incorporar copia dos resultados obtidos

Nº ID	NOME DA PARCELA	DATA DE TOMA DA MOSTRA	Nº REGISTRO DA MOSTRA	DATA DE ENVÍO	NOME DO LABORATORIO	Nº BOLETÍN	RESULTADOS ¹

OUTRAS ANÁLISES²: Incorporar copia dos resultados obtidos

Nº ID	NOME DA PARCELA	Tipo de mostra ³	DATA DE TOMA DA MOSTRA	Nº REGISTRO DA MOSTRA	DATA DE ENVÍO	NOME DO LABORATORIO	Nº BOLETÍN	RESULTADOS ¹	
								MAT. ACTIVA	PPM

⁽¹⁾ Indicar só se se ha producido algunha anomalía.
⁽²⁾ Indicarase o tipo de análise (nutricional, de residuos).
⁽³⁾ Folla, froito,...

CONTROL DA MAQUINARIA EXISTENTE NA EXPLOTACIÓN

TIPO DE EQUIPO	MARCA E MODELO	MARCA E MODELO DO TRACTOR QUE O ACCIONA	DATA DA REVISIÓN	Nº INFORME	RESPONSABLE DA REVISIÓN (nome e sinatura)	OBSERVACIÓNS
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	
					Asdo. Se é o caso selo do organismo oficial	

⁽¹⁾ En caso de que o operador posúa os informes oficiais de revisión e calibración da maquinaria, será suficiente cumprimentar os campos de data e nº de informe.

FICHA REVISIÓN MAQUINARIA DE TRATAMENTOS FITOSANITARIOS

DATOS DO EQUIPO	INDICACIÓNS			OBSERVACIÓNS
	CONFORME	VIXIAR	REPARAR	
PROTECCIÓN / SEGURIDADE				
ESTADO XERAL DO EQUIPO				
BOMBA				
AXITACIÓN				
DEPÓSITO				
MANÓMETRO				
DISTRIBUCIÓN				
FILTROS				
BOQUILLAS				
BARRA				
VENTILADOR				

VALORACIÓN DO RESULTADO XERAL DA REVISIÓN

FAVORABLE

DESFAVORABLE

NO CASO DE RESULTAR DESFAVORABLE, LEVAR A CABO UNHA NOVA REVISIÓN ANTES DE:

.....

Sinatura do produtor, _____

Sinatura do técnico que fai a revisión, _____

Nome e apelidos, _____

Nome e apelidos _____

RESUMO DE SEGUIMENTO DA PARCELA¹

	CONFORME		OBSERVACIÓNS
MATERIAL VEXETAL E PLANTACIÓN OU SEMENTEIRA	CONFORME		
	NON CONFORME		
MANEXO DO SOLO, LABOREO E PRÁCTICAS CULTURAI	CONFORME		
	NON CONFORME		
FERTILIZACIÓN	CONFORME		
	NON CONFORME		
REGA	CONFORME		
	NON CONFORME		
ESTADO FITOSANITARIO E RECOMENDACIÓNS DO TÉCNICO	CONFORME		
	NON CONFORME		
TRATAMENTOS FITOSANITARIOS	CONFORME		
	NON CONFORME		
COLLEITA E RASTREXABILIDADE	CONFORME		
	NON CONFORME		
ANÁLISES DO SOLO ²	CONFORME		
	NON CONFORME		
ANÁLISES DE AUGA ²	CONFORME		
	NON CONFORME		
OUTRAS ANÁLISES ²	CONFORME		
	NON CONFORME		
CONTROL DE MAQUINARIA EXISTENTE NA EXPLOTACIÓN	CONFORME		
	NON CONFORME		
FICHA REVISIÓN MAQUINARIA	CONFORME		
	NON CONFORME		
XESTIÓN DE RESIDUOS	CONFORME		
	NON CONFORME		

O operador declara que os datos que figuran neste Caderno de Explotación son certos

..... de200.....

Sinatura, _____
Técnico da agrupación

Sinatura, _____
O operador

⁽¹⁾ Datos que debe cubrir o técnico responsable da explotación

⁽²⁾ Achegar resultados de laboratorio