



SERVICIO DE LABORATORIOS
AGROALIMENTARIO Y
FITOPATOLÓGICO

**SOLICITUD DE ANÁLISIS
FITOPATOLÓGICO**
H-RECEP.20
Rev 1, 07/03/2017

A cumplimentar por el LABORATORIO

Fecha de recepción de la muestra

Recibido por (Nombre y Apellidos):

DÍA Mes Año (Firma)

Etiqueta/s código de barras

Hongos <input type="checkbox"/>	Plagas <input type="checkbox"/>	Hongos <input type="checkbox"/>	Plagas <input type="checkbox"/>	Hongos <input type="checkbox"/>	Plagas <input type="checkbox"/>	Hongos <input type="checkbox"/>	Plagas <input type="checkbox"/>
Bacterias <input type="checkbox"/>	Virus <input type="checkbox"/>	Bacterias <input type="checkbox"/>	Virus <input type="checkbox"/>	Bacterias <input type="checkbox"/>	Virus <input type="checkbox"/>	Bacterias <input type="checkbox"/>	Virus <input type="checkbox"/>

Datos del solicitante

Nombre y Apellidos: _____ NIF/CIF: _____
 Dirección: _____ Localidad: _____ CP: _____
 Teléfonos de contacto: _____ e-mail: _____

Datos de la finca

Nombre de la finca: _____ Lugar: _____
 Superficie (m²): _____ Nº Parcelas: _____ Cota: _____

Datos del cultivo

Especie: _____ Variedad: _____ Patrón: _____
 Superficie: _____ Cultivo anterior: _____ Fecha plantación: _____
 Invernadero: Aire libre: Tipo de Suelo (Ligero, medio o pesado): _____
 Tipo de Agua: _____ Tipo de Riego: _____

Condiciones ambientales

Temperatura:	Humedad (%)	Vientos
Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/>	< 50 <input type="checkbox"/> 50-80 <input type="checkbox"/> > 80 <input type="checkbox"/>	Débiles <input type="checkbox"/> Moderados <input type="checkbox"/> Fuertes <input type="checkbox"/>

Tratamientos fitosanitarios realizados:

Presencia de malas hierbas:

Sí No

Plagas y enfermedades anteriores

Insectos Ácaros Hongos Bacterias Nemátodos Virus

Síntomas

Estado fenológico: _____ Fecha de aparición de los síntomas: _____ % Cultivo afectado: _____

Parte afectada

Hojas Tallo o rama Tallo principal Frutos Flores Raíces Toda la planta

Forma de aparición de los síntomas

Planta aislada Focos en filas Focos en bordes Focos en rodales

Solicitud de informe fitopatológico

Si No

El solicitante acepta las normas de recepción de muestras del Laboratorio.

El Laboratorio destruye las muestras una vez emitido y validado el informe de ensayo.

De no contemplarse toda la información solicitada para el desarrollo del Informe-recomendaciones, éste no se emitirá aun cuando sea de su interés.

Conformidad del Solicitante

(Firma)

RETIRADA DE INFORMES

Apellidos y nombre:..... CIF/NIF:

Código de muestras retiradas:..... Fecha:

(Firma)