

Executant:

APLICANTUL.....  
Sediul.....  
Tel./fax.....  
E-mail.....  
Nr. Reg. Comerț ..... CUI.....  
Cont..... Banca .....

Se aprobă,  
Director,

Propun spre aprobare,  
Responsabil program,

Nr.....

**COMANDĂ DE TESTARE PENTRU REZISTENȚA LA  
ERBICIDE ȘI ATACUL DE BOLI ȘI DĂUNĂTORI  
PENTRU ANUL .....**

Prin prezenta solicităm Institutului de Stat pentru Testarea și Înregistrarea Soiurilor testarea următoarelor soiuri:

Nr. crt.	Specia	Denumirea soiului	Organism modificat genetic		Evenimentul de transformare	Anul de testare	Tipul testului	Observații
			Da	Nu				

Plata tarifelor de testare se va efectua conform Legii nr. 266/2002, republicată, art. 36 alin. (1).

Aplicant:

**DIRECTOR,**

**CONTABIL ȘEF,**