



AGRICULTURA
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL



SENASICA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD,
INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

**SOLICITUD PARA LA CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA
NOM-052-FITO-1995**

LUGAR Y FECHA

NÚMERO DE FOLIO: _____

SELLO DE RECEPCIÓN

**M.C. LEANDRO DAVID SORIANO GARCÍA
DIRECTOR GENERAL DE INOCUIDAD AGROALIMENTARIA
ACUÍCOLA Y PESQUERA
PRESENTE**

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO, TELÉFONO Y FAX.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 37 bis de la Ley Federal de Sanidad Vegetal, artículo 110 fracción IV de su Reglamento vigente y los procedimientos establecidos en "Norma Oficial Mexicana NOM-052-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para presentar el aviso de inicio de funcionamiento por las personas físicas o morales que se dediquen a la aplicación aérea de plaguicidas agrícolas", para empresas de aplicación aérea de plaguicidas; manifestando que conocemos y cumplimos las disposiciones referidas.

**ATENTAMENTE
PROTESTO DECIR VERDAD**

**Nombre, firma y domicilio para oír o recibir notificaciones, del propietario o
apoderado legal**