

Señor.-
Director de la Dirección de Gestión de la Innovación Agraria

Solicitud de Registro de
Cultivar Comercial

Por medio de la presente me dirijo a Usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda la inscripción en el Registro correspondiente, del cultivar que a continuación detallo:

Datos del Solicitante del Registro					
01 Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02 Razón Social				03 RUC
04 Apellido Paterno	05 Apellido Materno	06 Nombre(s)	07 Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	08 N° doc.	
09 Domicilio Legal		10 Departamento	11 Provincia	12 Distrito	
13 Referencia Dirección		14 Teléfono	15 Fax	16 Dirección Electrónica	

Datos del Cultivar a Registrar					
17 Denominación del Cultivar	18 Nombre científico	19 País Origen	20 Fecha Internamiento		
21 Tipo de Cultivar <input type="checkbox"/> Híbrido Doble (A*B)*(C*D) <input type="checkbox"/> Variedad Sintética	<input type="checkbox"/> Linea <input type="checkbox"/> Híbrido Intervarietal <input type="checkbox"/> Variedad Multilineal	<input type="checkbox"/> Híbrido Simple (A*B) <input type="checkbox"/> Híbrido Interespecífico <input type="checkbox"/> Clon	<input type="checkbox"/> Híbrido Triple (A*B)*D <input type="checkbox"/> Variedad de polinización abierta <input type="checkbox"/> Otro (especifique en ítem 22)		
22 Especificación					
23 Genealogía	24 Tipo de Obtentor <input type="checkbox"/> Cl <input type="checkbox"/> Inv <input type="checkbox"/> INIA <input type="checkbox"/> Otro	25 Especificar Otro Tipo	26 Nombre del Obtentor	27 N° Registro	

Localidades donde se realizaron los Ensayos de Identificación, Adaptación y Eficiencia							
28 Departamento	29 Provincia	30 Distrito	31 Anexo / Sector	32 Altitud	33 Fec. Inicio	34 Fec. Final	
a							
b							
c							
d							
e							
f							

Ámbito Geográfico de desarrollo		Rango de Adaptación (Altitud)		Finalidad	
35 Departamentos/Región		36 Máximo	37 Mínimo	38 Finalidad de Uso	
a				a	
b				b	
c				c	

Mantenimiento de Semilla Genética (Responsable)				41 Área Responsable
39 Tipo Resp. <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Jur.	40 Nombre / Razón Social			41 Área Responsable

Solicita Certificado de Registro(*)		SI	NO
-------------------------------------	--	----	----

Para tal efecto, se adjuntan los siguientes documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha _____

Firma _____
Apellidos y nombres _____