

ΕΝΤΥΠΟ 4 (αναθεώρηση 1)

ΤΜΗΜΑ Γ – Στοιχεία της αίτησης*:

1. Αιτούμενο/α* Φυτοπροστατευτικό/α Προϊόν/όντα	α/α	Εμπορικό όνομα	Δραστική/ες ουσία/ες	ΑΔΔΑ (αν υφίσταται)	ΡΡΡΑΜΣ (αποδεικτικό)
		AVANZA 400 SC	benzobicyclon 40 % β/ο	Δεν υφίσταται	

2. Πεδίο εφαρμογής*:	ΡΥΖΙ, για επαγγελματίες χρήστες
----------------------	---------------------------------

3. Στόχος:	<p>1. Αγρωστώδη ζιζάνια Μουχρίτσες <i>Echinochloa spp.</i> (ECHSS)</p> <p>Λεπτοχλόη <i>Leptochloa sp.</i> (LEFSS)</p> <p>2. Κυπεροειδή Μοσχοκύπερη <i>Cyperus difformis</i> (CYPDI)</p> <p>3. Πλατύφυλλα ζιζάνια Ετερανθέρα <i>Heteranthera reniformis</i> (HETRE), <i>Heteranthera limosa</i> (HETLI) -----</p> <p>4. Κόκκινο ρύζι <i>Oryza sativa</i> (ORYSA),</p>
------------	--

4. Χρονικό διάστημα για το οποίο αιτείται η παρέκκλιση:	Έναρξη	Λήξη
	1/4/2024	1/8/2024

5. Βασική αιτιολόγηση του κινδύνου*:	Περίπτώσεις	Αιτιολόγηση
1)	Απουσία εγκεκριμένων φ.π. και μη χημικών μεθόδων αντιμετώπισης για την αιτούμενη χρήση	X (επισυνάπτεται)
3.1)	Η πιθανότητα ανάπτυξης ανθεκτικότητας βάσει του τρόπου δράσης των ήδη εγκεκριμένων φπ	X (επισυνάπτεται)
3.2)	Κάθε τεκμηριωμένη περίπτωση ανεπτυγμένης ανθεκτικότητας στα εγκεκριμένα φπ***	X (επισυνάπτεται)
4.2)	Η μη ύπαρξη εγκεκριμένων φπ χαμηλού κινδύνου	X (επισυνάπτεται)
5.1)	Ανάγκη κάλυψης μιας καλλιέργειας σε διαφορετικό βλαστικό στάδιο από αυτό που δύνανται να καλύψουν τα εγκεκριμένα φπ	X (επισυνάπτεται)
5.2)	Ανάγκη αντιμετώπισης ζιζανίου σε διαφορετικό στάδιο ανάπτυξής του από αυτό που δύνανται να καλύψουν τα εγκεκριμένα φπ	X (επισυνάπτεται)

6. Περιορισμός της αιτούμενης χρήσης*:		
1. Στις Περιφερειακές Ενότητες:	α/α	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΣΕΡΡΩΝ ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ ΚΑΒΑΛΑΣ ΕΒΡΟΥ
2. Στα νομικά ή φυσικά πρόσωπα:	α/α	Επωνυμία ή Ονομ/πώνυμο κατά περίπτωση