

**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PROVISÓRIA DE VENDA  
(APV) PARA VARIEDADES EM FASE DE INSCRIÇÃO NO  
CATÁLOGO NACIONAL DE VARIEDADES (CNV)**

(de acordo com a Decisão da Comissão 2004/842/CE)

**APPLICATION FOR AUTHORISATION TO PLACE ON THE  
MARKET, SEED OF NOT YET OFFICIALLY LISTED VARIETY**  
(according to Commission Decision 2004/842/EC)

ÁREA RESERVADA À DGAV / FOR OFFICIAL USE

Data de receção/ Date of reception	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
N.º do processo/ File nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N.º APV/ Authorisation nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rubrica / Signature	<input type="text"/>				

Espécie / Species:

**1 – Variedade / Variety**

Denominação da variedade ou referência do obtentor / Variety denomination or breeder reference \_\_\_\_\_

Convencional / Conventional

Geneticamente Modificada: / Genetically modified:

Identificador único / Unique identifier \_\_\_\_\_

Conservação: / Conservation:

Região de origem / Origin region \_\_\_\_\_

Tradicional / Traditional

Primeira autorização / First authorisation

Renovação da autorização / Renewal of the authorisation

A autorização / renovação é válida por um ano após aprovação / The authorisation / renewal is valid one year after granting approval

Anexar uma breve descrição da variedade, caso o pedido de inscrição tenha sido efetuado noutra Estado Membro / If the application has been submitted in another Member State, you must enclose a short description of the variety

**2 – Proponente / Applicant**

Nome / Name:

Endereço / Full postal address:

Nº Contribuinte / VAT number:

Telemóvel / Mobile number:

Telefone / Telephone (      )

Fax:(      )

Endereço eletrónico / Email address:

**3 – Responsável pela seleção de manutenção (se diferente de 2) / Maintainer (if different from 2)**

Nome / Name:

Endereço / Full postal address:

Nº Contribuinte / VAT number:

Telemóvel / Mobile number:

Telefone / Telephone (      )

Fax (      )

Endereço eletrónico / Email address:

4 – Ensaio previstos / Envisaged tests or trials			A preencher pela DGAV/To be filled by DGAV
Finalidade / Purpose	Estado Membro/ Member State	Quantidade de material solicitado (kg ou doses) / Quantity of the material requested (kg or sowing units)	Quantidade de material autorizado (kg ou doses) / Quantity of the material authorized (kg or sowing units)

5 – Informação para etiquetagem / Labeling information	
N.º Ref.ª do(s) lote(s) / Lot number	
Peso unitário de cada embalagem / Unit package weight	
Nome do acondicionador / Conditioner name	
Local de armazenagem do material / Place of storage	
Localização do campo de multiplicação (País) / Country and place of seed multiplication	

**O Proponente / Applicant**

**Declaro que todas as informações constantes deste formulário são exatas e completas. / I / We hereby declare that to the best of my/our knowledge, the information given in this form is complete and correct.**

Data / Date

Assinatura / Signature

**DECISÃO / Decision**

Autorização n.º / Authorisation nr.

Data / Date: \_\_\_\_\_ Assinatura / Signature: \_\_\_\_\_

**Observação / Remark**

Este formulário deverá ser enviado em duplicado para o seguinte endereço. Após validação, o duplicado será devolvido ao proponente. / This form must be submitted in duplicate to the following address. After validation, the duplicate shall be returned to the applicant.

Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV)  
 Divisão de Variedades e Sementes (DVS)  
 Edifício II  
 Tapada da Ajuda  
 1349-018 Lisboa – PORTUGAL

Telefone: +00 351 21 3613229

[secDVS@dgav.pt](mailto:secDVS@dgav.pt)

[www.dgav.pt](http://www.dgav.pt)

(Fim do documento/ End of document)