

## ফরম-১৪/Form-XIV

[বিধি ১৫(১) দ্রষ্টব্য/ rule 15(1)]

## উদ্ভিদ স্বাস্থ্য সনদপত্রের জন্য আবেদন/Application for a Phytosanitary Certificate

বরাবর/To

জাতীয় উদ্ভিদ সংগনিরোধ কর্তৃপক্ষ/National Plant Quarantine Authority

...../.....

আমি, উদ্ভিদ সংগনিরোধ বিধিমালা, ২০১৮ এর বিধি ১৫(১) অনুযায়ী নিম্নবর্ণিত পচনশীল/অপচনশীল উদ্ভিদ বা উদ্ভিদজাত দ্রব্যাদির রপ্তানির লক্ষ্যে উদ্ভিদ স্বাস্থ্য সনদপত্রের জন্য এতদ্বারা আবেদন করিতেছি। উদ্ভিদ স্বাস্থ্য সনদপত্রের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্যাদি নিম্নে প্রদত্ত হইল/ I hereby apply for a Phytosanitary Certificate as required under rule 15(1) of the Plant Quarantine Rules, 2018 The particulars for the Phytosanitary certificate is required are given below:

১. রপ্তানিকারকের নাম ও ঠিকানা/Name and Address of Exporter :.....
২. আমদানিকারকের নাম ও ঠিকানা/ Name and Address of Consignee:.....
৩. উদ্ভিদ বা উদ্ভিদজাত দ্রব্যাদির নাম (উদ্ভিদতাত্ত্বিক নামসহ)/ Name of Plants or Plant Products (with Botanical Name).....
৪. পরিমাণ (ওজন/ সংখ্যা) এবং প্যাকেটের মাপ/ Quantity (weight/number) and Pack Size: .....
৫. পরিবহনের ধরন (সুনির্দিষ্ট)/ Means of Transportation (specify) :- আকাশ/ সমুদ্র/ জাহাজ/ রেল/ ট্রাক/ নদী/ ডাক/ পার্সেল/ Air / Sea/ Vessel/ Train/ Truck/ River/ Postal / Parcel :.....
৬. উৎপাদনকারী দেশ/ Country of Origin :.....
৭. চুক্তির নম্বর এবং তারিখ, যদি থাকে/ Contract No. and Date, if any :.....
৮. যে দেশে রপ্তানি করা হইবে তাহার নাম/Country to which to be exported:.....
৯. প্রবেশ পথ / Point of Entry:.....
১০. চালান বোঝাইয়ের সম্ভাব্য তারিখ/Expected date of shipment:.....
১১. বিষবাষ্পীয়করণ/শোধনের প্রয়োজন আছে কি না ?/Is Fumigation/ Treatment required? :.....
১২. সনাক্তকরণ চিহ্ন, যদি থাকে/ Distinguishing marks, if any:.....

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করিতেছি যে, উপরে প্রদত্ত সকল বিবরণ সঠিক। উল্লিখিত উদ্ভিদ বা উদ্ভিদজাত দ্রব্যাদি বর্তমানে আমাদের.....স্থিত গুদামে পরিদর্শনের জন্য মজুদ রহিয়াছে/I hereby declare that the particulars given above are correct. The plants or plant products are now lying for inspection in our godown at.....

রপ্তানিকারকের নাম/অনুমোদিত এজেন্টের নাম/Name of Exporter/Authorized Agent:.....

ঠিকানা ও মোবাইল নম্বর/Address with Mobile Number:.....

স্বাক্ষর/ Signature:.....

তারিখ ও সিলমোহর/Date and Seal:.....