**KARTA PRÓBKI NASION CHWASTÓW**

Nr ewidencyjny:

(wypełnia Instytut)

Data pobrania próbki …………………………………………………………………………

Gatunek chwastu ………………………………………………………………………………

Lokalizacja pola:

* miejscowość …………………………………………………………………………
* gmina …………………………………………………………………………………..
* powiat ………………………………………………………………………………….

Roślina uprawna ………………………………………………………………………………..

Zastosowane herbicydy:

* w bieżącym roku……………………………………………………………………
* w poprzednim roku ……………………………………………………………..

Dane kontaktowe:

- imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………

- nr telefonu …………………………………………………………………………………………

- adres e-mail ……………………………………………………………………………………….

Uwagi: