



ASSESSORATO AGRICOLTURA E RISORSE NATURALI
REGISTRO OPERAZIONI CULTURALI
(DISCIPLINARE DI PRODUZIONE INTEGRATA - L. 4/2011)

AZIENDA
 (INDICARE LA RAGIONE SOCIALE CON NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE)

INDIRIZZO **COMUNE** **C.A.P.**
della sede legale

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TEL.....

IDENTIFICATIVO DEI CAMPI E DELLE COLTURE

Anno:.....

Numero identificativo Apezzam. (1)	Denominazione apezzamento (2)	Coltura	Particelle interessate (dati catastali)	Superficie (ha)	Data Impianto Semina Trapianto	Inizio fioritura	Inizio raccolta
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

(1) Se fattibile, individuare l'unità omogenea per coltura e interventi fitosanitari; per es. melo 1 = tutti i meleti sottoposti agli stessi interventi fitosanitari (fungicidi, insetticidi, erbicidi...)

(2) campo non obbligatorio

SCHEDA DI MAGAZZINO - PRODOTTI FITOSANITARI ANNO _____

NOME DEL FORMULATO COMMERCIALE	NUMERO REGISTRAZ. Al Ministero della Salute	GIACENZA INIZIALE al 1° gennaio Quantità (kg o l)	ACQUISTI		GIACENZA FINALE al 31 dicembre (1) Quantità (kg o l)	NOTE
			Data acquisto	Quantità (kg o l)		

(1) E' data dalla giacenza iniziale (al 1° gennaio) più la quantità acquistata durante l'anno, meno la quantità distribuita durante l'anno

FIRMA DEL TITOLARE

REGISTRO DEI TRATTAMENTI ANNO _____

DATA	PARTICELLA N. identificativo appezzamento	AVVERSITÀ	PRODOTTO FITOSANITARIO (nome commerciale)	QUANTITÀ (kg o l)	DOSE AD ETTARO (kg o l/ha)	VOL. ACQUA ⁽¹⁾ (l/ha)	NOTE ⁽²⁾

(1) E' obbligatorio inserire il dato del volume d'acqua quando la dose in etichetta è espressa in ml oppure g / hl.

(2) In questo spazio è possibile indicare informazioni quali ad ex.:

- firma del contoterzista che ha effettuato il trattamento,
- eventuali rilievi eseguiti, verifica superamento soglie, indicazione dei tecnici che giustificano il trattamento
- etc...

FIRMA DEL TITOLARE

FIRMA DEL DELEGATO (eventuale).....

(da apporre solo nel caso in cui l'utilizzatore non sia anche il titolare dell'azienda)

Le registrazioni devono essere effettuate entro 15 giorni dall'esecuzione delle operazioni colturali (30 giorni per chi non aderisce all'azione Produzione Integrata).
Ai sensi del dell'articolo 16 del d. lgs. 150/2016, il titolare dell'azienda deve conservare in modo idoneo per tre anni, assieme al registro dei trattamenti, le fatture di acquisto di tutti i prodotti fitosanitari, nonché la copia dei moduli di acquisto dei prodotti classificati come molto tossici, tossici e nocivi (l'obbligo di conservazione dei moduli di acquisto riguarda solo i prodotti acquistati prima del 26 novembre 2015).

SCHEDA DI MAGAZZINO – FERTILIZZANTI ANNO _____

Anno:.....

FERTILIZZANTE e TITOLO	GIACENZA INIZIALE al 1° gennaio Quantità (kg o l)	ACQUISTI		GIACENZA FINALE ⁽¹⁾ al 31 dicembre Quantità (kg o l)	NOTE
		Data acquisto	Quantità (kg o l)		

(1) E' data dalla giacenza iniziale (al 1° gennaio) più la quantità acquistata durante l'anno, meno la quantità distribuita durante l'anno

Firma

Le schede devono essere conservate per almeno 3 anni tenute a disposizione dell'autorità preposta al controllo

SCHEDA DELLE OPERAZIONI AGRONOMICHE (VEDI IMPEGNI DISCIPLINARE) ANNO.....

DATA	PARTICELLA N. identificativo appezzamento (1)	Tipo di operazione (2)	Fase fenologica (se pertinente)	Prodotti (se pertinente)	Titolo (nel caso di concimi)	Quantità (se pertinente)	Dose (se pertinente)	Note

(1) indicare le particelle interessata dall'operazione culturale.

(2) le operazioni obbligatorie da registrare sono: irrigazioni, concimazioni, lavorazioni del terreno, nuovi impianti, diserbo meccanico, pirodiserbo (il diserbo chimico va annotato nel registro dei trattamenti)

Firma.....

Le registrazioni devono essere effettuate entro 15 giorni dall'esecuzione delle operazioni culturali

MANUTENZIONE PERIODICA DELLE MACCHINE IRRORATRICI
CHECK LIST DEI CONTROLLI TECNICI MINIMI DA EFFETTUARE
(VERIFICA VISIVA + TEST DI FUNZIONALITA', SE NECESSARIO)

Assenza lesioni visibili o perdite di componenti della macchina	[ok]
Funzionalità generale circuito idraulico (la macchina eroga correttamente)	[ok]
Funzionalità regolatore e gruppo comando erogazione (i comandi per la regolazione della pressione e per aprire e chiudere le sezioni di barra funzionano correttamente)	[ok]
Funzionalità pompa	[ok]
Funzionalità sistema di agitazione	[ok]
Il manometro è presente, visibile dal posto di guida ed integro (es. vetro, glicerina, lancetta)	[ok]
Il manometro risponde alle variazioni di pressione	[ok]
Tutti gli ugelli erogano correttamente	[ok]
Antigoccia presenti (su tutti gli ugelli) e funzionanti	[ok]
Pulizia filtri e ugelli	[ok]
Presenza dispositivi di protezione del cardano e del ventilatore	[ok]
Integrità dispositivi di protezione del cardano e del ventilatore	[ok]
Data esecuzione verifica	
