



**PIHAK BERKUASA KEMAJUAN PEKEBUN KECIL PERUSAHAAN GETAH
PERMOHONAN RAWATAN
PENYAKIT LURUHAN DAUN *PESTALOTIOPSIS* (LDP)**

No e-SPEK

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

No. Permohonan LDP

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

DIISI OLEH PEMOHON / WAKIL

1. BUTIR-BUTIR PEMOHON

1.1 Nama Pemohon:

1.2 No. Kad Pengenalan:

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

1.3 Alamat:

1.4 No. Telefon:

Rumah

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

Bimbit:

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

2. MAKLUMAT KEBUN

Negeri	:	
Daerah/ Jajahan/ Bahagian	:	
Mukim	:	
No. Lot Kebun	:	
Luas Tanaman Getah (Hektar)	:	
Umur Pokok Getah	:	
Kategori Pengurusan Kebun	:	

3. PENGAKUAN PEMOHON:

- 3.1 Saya membuat permohonan ini dengan pengetahuan dan persetujuan pemilik - pemilik kongsi/pewaris - pewaris* dan bertanggungjawab bagi pihak diri sendiri / dan pemilik - pemilik kongsi / pewaris - pewaris* sekiranya menerima perkhidmatan rawatan Penyakit Luruhan Daun *Pestalotiopsis* (LDP).
- 3.2 Saya bertanggungjawab ke atas kenyataan saya dan akan sentiasa melepaskan RISDA dan mana-mana pihak daripada bertanggungjawab keatasnya.
- 3.3 Perbuatan mengemukakan perakuan/maklumat/laporan palsu adalah satu kesalahan berat di bawah Kanun Keseksaan (Akta 574) dan boleh dikenakan hukuman sehingga 3 tahun penjara dan denda jika sabit kesalahan.

.....
Tandatangan Pemohon / Wakil
Nama :
Tarikh :

4. LAWATAN PENGESAHAN PERMOHONAN

Bahawasanya saya dengan ini mengesahkan telah melawat dan memeriksa kebun untuk permohonan rawatan penyakit LDP.

Ulasan :
.....

.....
Tandatangan Ketua Stesen/PPPK
Cap nama dan jawatan:
Tarikh :

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

5. KELULUSAN PERMOHONAN:

A. Disemak Oleh :	B. Diluluskan Oleh:
Luas permohonan : Hektar	Dilulus / Ditolak : Hektar
..... Penyelaras Pengembangan Negeri/Daerah/Jajahan/Bahagian	Ulasan : Ketua Pusat Tanggungjawab
Cap nama dan jawatan:	Cap nama dan jawatan:
Tarikh :	Tarikh :