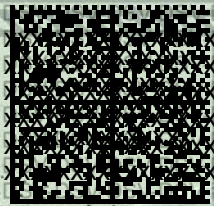


CF N° 102261/PK/2025X



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, AMBIENTE E PISCAS
DIREÇÃO NACIONAL DA SANIDADE AGROPECUÁRIA E

CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO
PHYTOSANITARY CERTIFICATE

1-De Departamento de Sanidade Vegetal:
From Plant Protection Organization (s) of:

MOZAMBIQUE

2-Para: Departamento de Sanidade Vegetal de:
To Plant Protection Organization (s) of:

XXXXXXXXXXXX

3- Nome e endereço do exportador
Name and address of exporter:

XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX

4-Nome e endereço do consignatário:
Name and address of consignee:

XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX

5-Nome do produtos,nome científico,marcas,natureza da mercadoria

XX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXX

6-Quantidade (peso) e número

XXXXXXXXXX

7- Lugar de origem

Place of origin

MOZAMBIQUE

8-Meio de transporte:
Means of convenience:

XXXXXXXXXXXX

9-Ponto de saída:
Point of departure:

XXXXXXXXXXXXXX

10-Destino
Destination

XXXXXXXXXXXXXX

11-Ponto de entrada
Point of entry

XXXXXXXXXXXX

12. Este serve para certificar que os vegetais ou productos vegetais acima referidos; Foram cuidadosamente inspeccionados de acordo com os procedimentos adequados, pelos Inspector Mader Approver, são considerados isentos de doenças e pragas de quarentena e praticamente livres de outros inimigos, e que: são considerados nas condições exigidas pelos regulamentos fitossanitários em vigor no país importador.

This is to certify that the plants, plant products or other regulated articles, described herein have been inspected and/or tested according to appropriate official procedures and are considered to be free from the quarantine pests specified by the importing contracting party and to conform to the current phytosanitary requirements of the importing contracting party, including those for regulated non-quarantine pests.They are deemed to be practically free from other pests

REPÚBLICA DE
MOÇAMBIQUE

13. Declaração adicional
Additional declaration:

14. Fumigação e ou tratamento
Fumigation and or treatment

15. Data
Date

**

16.Tratamento
Treatment:

**

17.Tipo:
Type:

18.Produto:
Product:

**

19.Concentração
Concentration

**

20.Dias ou horas e temperatura
Days or hours and temperature

**

21.Informação adicional
Additional information:

22-Nome do funcionário autorizado
Name of authorized officer:

XXXXXXXXXXXX

Local de Emissão
Place of issue:

XXXXXX

Data:
Date:

XXXXXXXXXX

Validade
Expiry

XXXXXXXXXX

Assinatura
Signature

Selo
Stamp