|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| شماره اظهارنامه:تاریخ اظهارنامه: |

**پرسشنامه فني انجام آزمون تاز (VCU) ارقام سیب زمینی** |
| **اين پرسشنامه بايد به اظهارنامه پيوست گردد** |
| 1- اطلاعات زراعی:1-2- گروه رسیدگی : زودرس □ میان رس □ دیررس □1-1- نوع مصرف : تازه خوری □ نشاسته ای □ چیپس □ خلال نیمه منجمد □ |
| 2- مناطق پیشنهادی جهت کشت :1. ..................................................................................................................................................................
2. ..................................................................................................................................................................
3. ..................................................................................................................................................................
4. ..................................................................................................................................................................
 |
| 3- اطلاعات تكميلي جهت آزمون رقم:3-1- خصوصیات زراعی :.................................................................................................................................................................. ..................................................................................................................................................................3-2- مقاومت به آفات و بیماریها : بید سیب زمینی □ بیماریهای ویروسی: PVY □ PLRV□ PVM□ PVA□ PUS□ PVX□ سایر □ بیماریهای قارچی: ........................................................................................................................  بیماریهای باکتریایی: .........................................................................................................................  سایر بیماریها یا آفات : ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................3-3- تحمل به تنش­های محیطی:خشکی □ شوری □ 3-4- آيا شرايط وي‍ژه اي براي کاشتن رقم يا انجام آزمايش وجود دارد؟ بلي □ خير □ (اگر جواب مثبت است جزئيات را شرح دهيد).................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................. |
| **4-اطلاعات ماده گياهي مورد آزمون :** بذور ارائه شده براي آزمون نبایست قبلا توسط قارچ‌كش، آفت‌كش، تاخيردهنده‌هاي رشد يا غيره که بروز صفات مورد بررسی را تحت تاثیر قرار می­دهد، تيمار شده باشد، مگر اينكه موسسه درخواست اعمال چنين تيماري را داده باشد.در صورت اعمال تيمار، جزئيات آن را ذكر نماييد. .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **5- آیا رقم مورد درخواست تراریخته (GMO) می­باشد؟** بلی □ خیر □در صورت مثبت بودن جواب، موارد ذیل را تکمیل نمایید:* 1. نام رقم یا لاین اولیه که ژن به آن منتقل شده است: ......................................................................................
	2. روش انتقال ژن: .................................................................................................................................................
	3. نام ژن منتقل شده: .............................................................................................................................................
	4. انتقال ژن برای افزودن یا اصلاح چه صفتی صورت گرفته است؟ ...............................................................
 |
| **6- تایيد پرسشنامه:**بدينوسيله، صحت اطلاعات تكميل شده در اين پرسشنامه را تاييد مي نمايم.  نام درخواست کننده: .................................................. تاريخ و امضاء :............................................................ |