

УТВЕРЖДАЮ:

Должность Руководитель Агентства лесного хозяйства Камчатского края
Ф.И.О Крыжовник Р.В.
Дата 04.10.2022



Акт

лесопатологического обследования № 2022-23

лесных насаждений Елизовского (лесничества)
Камчатского края (субъекта Российской Федерации)

Способ лесопатологического обследования: 1. Визуальный
2. Инструментальный

Место проведения

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал	Выдел	Площадь выдела, га.	Лесопатологический выдел	Площадь лесопатологического выдела, га.
<i>Елизовское (часть 1)</i>	-	267	7	51	7(2)	12,5

Лесопатологическое обследование проведено на общей площади 12,5 га.

Кадастровый номер участка: _____
(для участков, предоставленных в постоянное (бессрочное) пользование, аренду)

Документ о праве пользования: _____
(тип документа о праве пользования, дата, номер, вид разрешенного использования лесов)

1. Визуальное лесопатологическое обследование

Наземное

Дистанционное

1.1. На площади 12,5 га фактическая таксационная характеристика лесного насаждения соответствует (не соответствует) таксационному описанию (нужное подчеркнуть).

Причины несоответствия _____

Ведомость участков с выявленными несоответствиями приведена в приложении 1 к Акту.

1.2. Лесные насаждения с нарушенной и утраченной устойчивостью выявлены на площади 0 га:

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал	Выдел	Площадь (га) насаждений:		Причина ослабления, повреждения
				с нарушенной устойчивостью	с утраченной устойчивостью	
1	2	3	4	5	6	7
Елизовское (часть 1)	-	267	7	-	-	-
Итого						

Состояние обследованных лесных насаждений приведено в приложениях 1.1-1.4 к Акту в зависимости от метода проведения ЛПО.

1.3. В обследованных лесных участках прогнозируется:

Прогноз	Площадь, га
1	2
Ослабление лесных насаждений	-
Усыхание лесных насаждений различной степени	-
Развитие очагов вредных организмов	-

4. Обнаружено загрязнение лесного участка отходами и выбросами: промышленными
бытовыми

Вид загрязнения	Размеры загрязнения			Объем, куб. м	Площадь загрязнения, га
	длина, м	ширина, м	высота, м		
1	2	3	4	5	6
-	-	-	-	-	-

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценка текущего санитарного и лесопатологического состояния лесных насаждений, назначенные профилактические мероприятия по защите лесов, заключение о необходимости проведения инструментального ЛПО.

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал	Выдел	Площадь выдела, га	Лесопатологический выдел	Площадь лесопатологического выдела, га	Вид мероприятия	Рекомендуемый срок проведения мероприятия
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Елизовское (часть 1)	-	267	7	51	7(2)	12,5	-	-

В квартале 267 выдел 7(2) насаждения устойчивое. Насаждение здоровое (СКС- 1,37)

Наблюдение за санитарным и лесопатологическим состоянием не требуется.

Дата проведения обследования " 31 " 08 20 22 г.

Исполнитель работ по проведению лесопатологических обследований:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Ворона Игорь Алексеевич

Организация ФБУ "Рослесозащита" - "ЦЗЛ Хабаровского края"

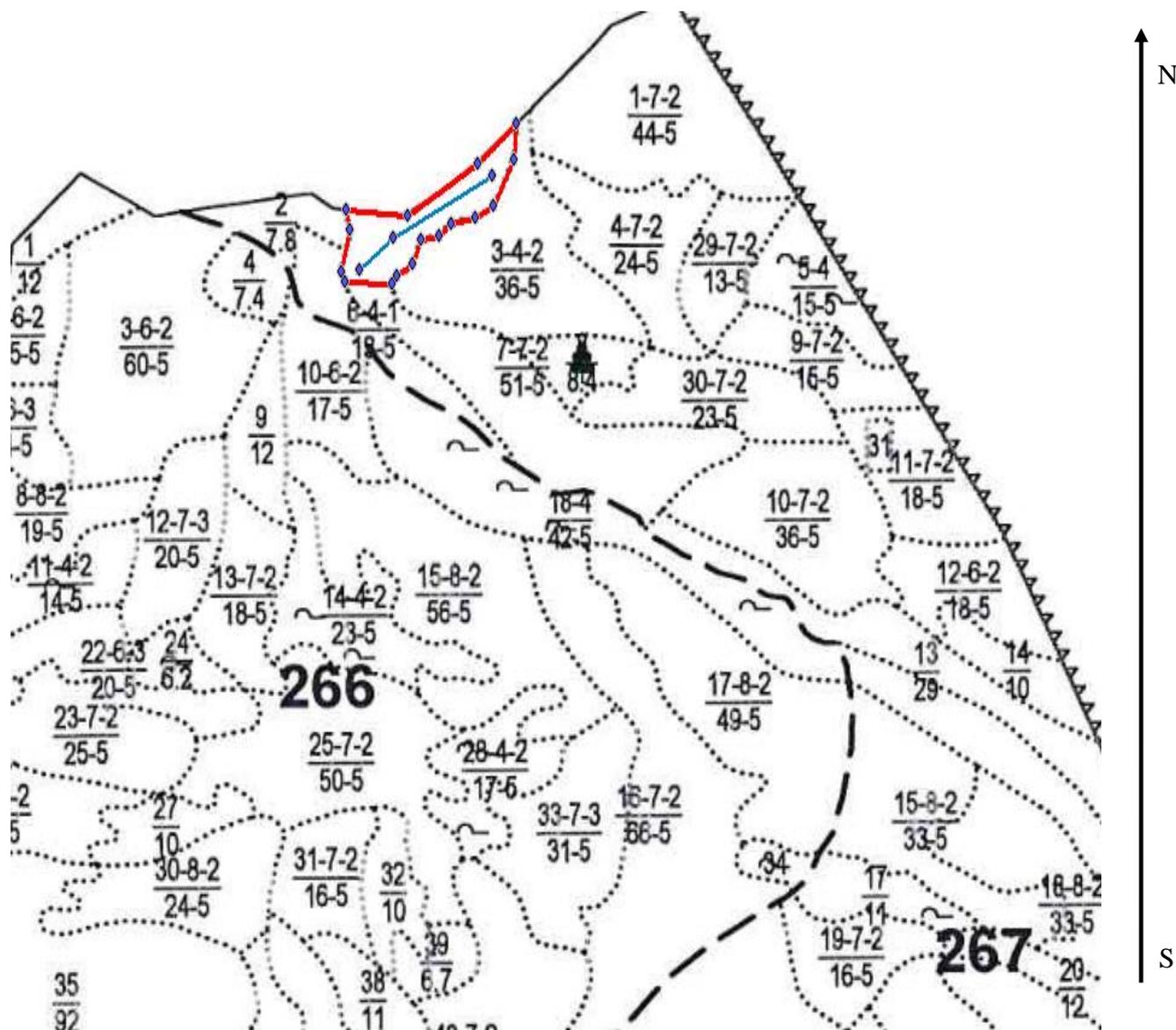
Должность ведущий инженер отдела ЗЛ и ГЛПМ

Подпись _____

Телефон 8(4212) 48-40-12

Абрис участка

М 1:25000



Условные обозначения

	- обследуемый участок		- граница квартала		- граница выдела
	- ходовая линия				

Пространственное размещение лесопатологических выделов

(включается в Акт при выделении лесопатологических выделов, для указания пространственного расположения поврежденных и погибших насаждений)

Номера точек	Координаты		Длина, м
	Е (долгота)	Н (широта)	
1	158° 24' 48.1310"	53° 20' 4.6593"	46
2	158° 24' 47.4123"	53° 20' 6.0775"	159
3	158° 24' 49.1565"	53° 20' 11.1162"	76
4	158° 24' 48.1875"	53° 20' 13.4902"	236
5	158° 25' 0.8812"	53° 20' 12.9088"	326
6	158° 25' 14.9437"	53° 20' 19.2436"	214
7	158° 25' 22.9499"	53° 20' 24.2460"	138
8	158° 25' 22.3685"	53° 20' 19.7886"	193
9	158° 25' 18.2019"	53° 20' 14.0716"	83
10	158° 25' 14.5197"	53° 20' 12.5212"	90
11	158° 25' 9.7232"	53° 20' 11.9883"	68
12	158° 25' 7.1070"	53° 20' 10.4379"	68
13	158° 25' 3.5217"	53° 20' 9.9534"	101
14	158° 25' 1.7776"	53° 20' 6.8527"	70
15	158° 24' 58.6283"	53° 20' 5.5930"	40
16	158° 24' 57.5609"	53° 20' 4.4612"	175

Исполнитель работ по проведению лесопатологического обследования:

Фамилия, имя и

отчество (при наличии)

Ворона И.А.

Подпись



Дата составления документа

23.09.2022 г.