


Форма

УТВЕРЖДАЮ:

Первый заместитель начальника
Главного управления лесного хозяйства
Омской области

 О.Н.Шарапова
Дата 07.08.2017

**Акт
лесопатологического обследования № 31**

лесных насаждений Тюкалинского лесничества (лесопарка)
Главного управления лесного хозяйства Омской области
(субъект Российской Федерации)

Способ лесопатологического обследования: 1. Визуальный
2. Инструментальный

Место проведения

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал (кварталы)	Выдел (выделы)	Площадь, га
Тюкалинское сельское	бывший птицесовхоз «Тюкалинский»	11	10.1	7,4

Лесопатологическое обследование проведено на общей площади 0,2 га.

старого ветровала _____ %; (причины назначения)
в том числе: старого бурелома _____ %;
старого сухостоя _____ 5 % (причины назначения)

аварийных _____ %.

2.4. Полнота лесного насаждения после уборки деревьев, подлежащих рубке, составит _____ 0,0
Критическая полнота для данной категории лесных насаждений составляет _____ 0,3

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С целью предотвращения негативных процессов или снижения ущерба от их воздействия назначено:

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал	Выдел	Площадь выдела, га	Вид мероприятия	Площадь мероприятия, га	Порода	Запас на выдел, куб. м	Крайние сроки проведения
Тюкалинское сельское	бывший птицесовхоз «Тюкалинский»	11	10.1.	7,4	ССР	0,2	Береза	932	12.2018г.

Ведомость перечета деревьев, назначенных в рубку, и абрис лесного участка прилагаются (приложение 2 и 3 к Акту).

Меры по обеспечению возобновления:

Естественное зарастивание

Мероприятия, необходимые для предупреждения повреждения или поражения смежных насаждений:

Мониторинг смежных насаждений

Сведения для расчёта степени повреждения:

год образования старого сухостоя _____ 2014 _____ ;

основная причина повреждения древесины _____ 867/устойчивый низовой пожар 4-10 летней давности средней интенсивности _____

Дата проведения обследований _____ 26.07.2017 _____ .

Исполнитель работ по проведению лесопатологического обследования:

Заместитель директора САУ «Тюкалинский лесхоз»

Ф.И.О. _____ Роева Н.И. _____ Подпись _____ 

* Раздел включается в акт в случае проведения лесопатологического обследования инструментальным способом.