

****SAMPLE****

STRUCTURAL PEST CONTROL BOARD
Control de Pestes Estructurales

NOTICE/AVISO

THIS BUILDING IS SAFE FOR RE-ENTRY ON:
Se puede entrar a este edificio después de:

DATE/FECHA _____ TIME/HORA _____

FUMIGANT USED:

Fumigante Utilizado

SULFURYL FLUORIDE

WARNING AGENT:

**Odorizante de Noticia
De Peligro**

CHLOROPICRIN

BRANCH 1 LICENSEE NAME/

Nombre de la Licencia de Categoría 1: _____

LICENSE NO. Número de Licencia: _____

COMPANY NAME/

Nombre de la Compañía: _____

**MISSION CITY FUMIGATION
OF SANTA MARIA**

COMPANY REGISTRATION NO./

Número de Registro de la Compañía: _____

PR 5564

COMPANY ADDRESS/

Dirección de la Compañía: _____

**309 RUSSELL, SANTA MARIA,
CA 93458**

COMPANY TELEPHONE/

Teléfono de la Compañía: _____

(800) 800-4979