

IDENTIFICACIÓN DE INSECTOS

- ☐ Comercial
☐ Residencial

Nombre _____
APELLIDO PRIMER NOMBRE INICIAL DE SEGUNDO
Nombre de compañía _____ (SI CORRESPONDE)

Dirección Postal _____
CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

Teléfonos () _____ (CASA • TRABAJO • CELULAR) () _____ (CASA • TRABAJO • CELULAR)

EMAIL (se envían informes por email - imprima claramente)

Copie informe a empleados de Clemson: _____ @clemson.edu @clemson.edu

Sitio de colecta de muestra: (Si es diferente del anterior)	Nombre/Compañía _____
	Dirección _____
	Teléfonos _____ Email _____ Condado _____

ESCOJA UNO: ☐ \$20.00 sitio de colecta Carolina del Sur ☐ \$30.00 sitio de colecta fuera del estado	CUENTA DE FACTURACIÓN: _____ Si no hay, entregue pago con muestras. Haga cheques a la orden de Clemson University .	# de cheque _____
--	--	--------------------------

AVISO: • OBLIGATORIO: Se debe entregar todas las muestras de insectos no vegetales en etanol o alcohol etílico. No se procesarán o identificarán muestras sin etanol/alcohol etílico y se desecharán como residuos de riesgo biológico. • Frasco/envase debe ser menos que 30 mililitros (o una onza). Cada frasco/envase es igual a una muestra. • El laboratorio no puede realizar pruebas para enfermedades que los insectos transmitan. Consulte con su médico o veterinario • Se puede entregar materiales vegetales con pequeños insectos en bolsa de plástico sellado. Coloque insectos grandes en frasco de etanol.
--

Identificación presunta y/o comentarios: _____

ID de campo/referencia _____ (opcional, hasta 20 caracteres. Ejemplo: Cultivo de Maíz #1, Casa de Smith)

Condado de recolección _____ Fecha de recolección _____

Grado de infestación ☐ Leve ☐ Moderado ☐ Grave

Insecticidas/químicos usados previamente para el control ☐ NINGUNO ☐ DESCONOCIDO

Nombre del producto _____ Concentración _____ Fecha _____

Nombre del producto _____ Concentración _____ Fecha _____

PARA INSECTOS DE ORIGEN VEGETAL:	
Ubicación de infestación ☐ corteza ☐ rama/ramitas ☐ bulbos/rizomas ☐ corona ☐ flores ☐ fruta/vainas/semillas ☐ hojas/aguja ☐ raíces ☐ tallo ☐ tronco ☐ otro: _____	Cultivo/planta infectada <i>(requerido para recomendaciones de control)</i> _____ Fecha cultivada _____ Síntomas ☐ perforaciones de insectos ☐ masticado ☐ agallas ☐ corteza suelta ☐ punteado/moteado ☐ cincha ☐ otros: _____

PARA TODOS OTROS INSECTOS:	
Ubicación de infestación ☐ cuarto(s): _____ _____ ☐ cocina/ almacenamiento de alimentos ☐ alfombra/tela ☐ cerca de ventana ☐ cerca de fuente de luz estructura exterior: _____ ☐ sótano ☐ cámara ☐ ático ☐ otro: _____	Problema de insectos (seleccione uno) ☐ Mordiscos/picadura Si en humanos, indique parte(s) del cuerpo: _____ Si en animales, especifique animal: _____ ☐ Molestia: ¿cómo? _____ ☐ Dañado: ¿qué? _____ ☐ Dentro de comida/pienso: ¿tipos? _____ ☐ Dentro de productos almacenados: ¿tipos? _____