

УТВЕРЖДАЮ:

Заместитель председателя Комитета по
лесному хозяйству Республики Дагестан


А.Г. Муртазалиев
"05" сентября 2025 г.



**Акт
лесопатологического обследования №В-3-36-0,6-БН-2025**

**лесных насаждений Ногайского лесничества
Республика Дагестан**

**Способ лесопатологического обследования: Визуальный V
Инструментальный**

Место проведения

Участковое лесничество	Урочище (дача)	Квартал	Выдел	Площадь выдела, га	Лесопатологический выдел	Площадь лесопатологического выдела, га
Ногайское		3	36	0,6		
ИТОГО				0,6		

Лесопатологическое обследование проведено на общей площади 0,6 га

Кадастровый номер участка:

Документ о праве пользования Государственное задание 27.12.2024 342
(тип документа о праве пользования, дата, номер, вид разрешенного использования лесов)

Наземное V

Дистанционное

1.1. На площади 0,6 га фактическая таксационная характеристика лесного насаждения **соответствует** таксационному описанию.

1.2. Лесные насаждения с нарушенной и утраченной устойчивостью **выявлены на площади 0,6 га:**

Участковое лесничество	Урочище (дача)	квартал	выдел	Площадь, га		Причина ослабления, повреждения
				с нарушенной устойчивостью	с утраченной устойчивостью	
1	2	3	4	5	6	7
Ногайское		3	36	0,6		Засуха (код 830)
Итого		3	36	0,6	-	-

Состояние обследованных лесных насаждений приведено в приложениях №№ 1.1 к Акту.

1.3. В обследованных лесных участках прогнозируется:

Прогноз	Площадь, га
1	2
Ослабление лесных насаждений	0,6
Усыхание лесных насаждений различной степени	-
Развитие очагов вредных организмов	-

1.4. Обнаружено загрязнение лесного участка отходами и выбросами: промышленными ☐
бытовыми ☐

Вид загрязнения	Размеры загрязнения			Объем, кубм	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:

В кв. 3 выд. 36 СКС равна 1,82 – насаждение ослабленное, в том числе по породам: по породам Вяз мелколистный – 1,82. Назначение ЛПО инструментальным способом не требуется (п.19 Правил санитарной безопасности).

Участково е лесничест во	Урочищ е (дача)	Кварта л	Выде л	Площад ь выдела, га	Лесопатологическ ий выдел	Площадь лесопатологическ ого выдела, га	Вид мероприят ия	Рекомендуем ый срок проведения мероприятия
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ногайское		3	36	0,6			Б/Н	
ИТОГО				0,6				

Дата проведения обследований 08.08.2025

Исполнитель работ по проведению лесопатологических обследований:

Фамилия, имя

и отчество (при наличии) Б. М. Гасайниев

Организация ГБУ РД «Республиканские леса»

Должность Заместитель руководителя

Телефон 8(928)6819753

Подпись



Результаты проведения лесопатологических обследований лесных насаждений за август 2025 г.

Субъект Российской Федерации: Республика Дагестан Лесничество: Ногайское
Участковое лесничество: Ногайское

Номер квартала	Номер выдела	Площадь выдела, га	Целевое назначение лесов	Категория защитных лесов	ОЗУ	Номер лесопатологического выдела	Площадь лесопатологического выдела, га	Таксационная характеристика лесного насаждения										Число деревьев на временной пробной площади, шт.	Распределение деревьев по категориям состояния, % от запаса																Причина ослабления, повреждения	Полесжит рубке, % от запаса		Назначен ные мероприятия												
								состав	порода	возраст	средняя высота, м	средний диаметр, см	тип леса	полнота	бонитет	запас, куб. м/га	без признаков ослабления		ослабленные		сильно ослабленные		усыхающие		свежий сухостой	старый сухостой	свежий ветровал	старый ветровал	свежий бурелом	старый бурелом																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Н	Р	Н	Р	Н	Р	Н	Р	Н	Р	27	28	29	30	31	32	33	3	4	35	36	Площадь, га									
3	36	0,6	защитные	Противопожарные леса				10ВМ	ВМ	39	14	22	СХСТП		2	100		60		15		10		10		10														Б/Н										
	ИТОГО ПО НАСАЖДЕНИЮ																		60		15		10		10																									

Условные обозначения: Н-деревья не подлежат рубке; Р-деревья подлежат рубке.

Исполнитель работ по проведению лесопатологического обследования:

Фамилия, имя и отчество (при наличии) Гасайниев Багатыр Магомедрасулович

Подпись

Дата составления документа: 01.09.2025