

УТВЕРЖДАЮ:

Заместитель председателя Комитета по
лесному хозяйству Республики Дагестан



А.Г. Муртазалиев

21 ноября 2024 г.

Акт
лесопатологического обследования №2024-20-11
лесных насаждений Цумадинского 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
Инхокваринское		23	2	9,2	1	1,0
ИТОГО				9,2		1,0

Лесопатологическое обследование проведено на общей площади 1,0 га

Кадастровый номер участка: не предоставлен

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

1. Визуальное (рекогносцировочное) лесопатологическое обследование

Наземное V

Дистанционное

1.1. На площади 1,0 га фактическая таксационная характеристика лесного насаждения **соответствует** таксационному описанию.

Причины

несоответствия

Ведомость участков с выявленными несоответствиями не приведена.

1.2. Лесные насаждения с нарушенной и утраченной устойчивостью **выявлены на площади 1,0 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
Инхокваринское		23	2	1,0		Погодные условия (код 820)
Итого				1,0	-	-

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	1,0
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 квартале 23 выд. 2 пл. 1 га СКС равна 2,55– насаждение сильно ослабленное (СКС по породам: С-2,65; Б-2,35; Ос-2,55). По состоянию насаждений назначается ЛПО инструментальным способом.

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
Инхокваринское		23	2	9,2	1	1,0	ИЛПО	До 2027 года
ИТОГО				9,2		1,0		

Дата проведения обследований 21.10.2024

Исполнитель работ по проведению лесопатологических обследований:

Фамилия, имя и отчество (при наличии) Исмаилов Абдулбасир Исмаилович

Организация филиал ФБУ «Рослесозащита» «ЦЗЛ Республики Дагестан»

Должность Заместитель директора

Подпись _____

Телефон 8(8722)51-76-74

Результаты проведения лесопатологических обследований лесных насаждений за октябрь 2024 г.

Субъект Российской Федерации: Республика Дагестан Лесничество: Цумадинское
Участковое лесничество: Инхокваринское Урочище:

1	2	3	4	5	6	7	8	Таксационная характеристика лесного насаждения									18	Распределение деревьев по категориям состояния, % от запаса												33	34	Назначенные мероприятия																	
								9	10	11	12	13	14	15	16	17		без признаков ослабления		ослабленные		сильно ослабленные		усыхающие		27	28	29	30			31	32	35	36														
																		Н	Р	Н	Р	Н	Р	Н	Р											свежий сухой	старый сухой	свежий ветровал	старый ветровал	свежий бурелом	старый бурелом								
23	2	9,2	защитные	Противоэрозийные леса		1	1,0	6СЗБЮС	С	100	14	28	ВЛБСБ	0,6	5	160		30		20		20		15			15							820		ИЛПО	1,0												
									Б		14	28						35		25		20		10			10						820																
									Ос		14	28						30		20		25		15			10						820																
ИТОГО ПО НАСАЖДЕНИЮ																		31,5		21,5		20,5		13,5		13																							

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

Исполнитель работ по проведению лесопатологического обследования:

Фамилия, имя и отчество (при наличии) Исмаилов Абдулбасир Исмаилович Подпись _____

Дата составления документа 18.11.2024