



**LOUISIANA DEPARTMENT OF AGRICULTURE & FORESTRY**

Agricultural & Environmental Sciences, 5825 Florida Blvd. Suite 3000, Baton Rouge, LA 70806  
(225) 925-3770, FAX (225) 925-3760

**COMPLAINT CONSENT FORM**

FILE NO.:

**EXPEDIENTE NO.**

INSPECTION NO.:

**INSPECCION NO.**

INSPECTION DATE:

**FECHA DE INSPECCION**

LOCATION:

**UBICACION**

ADDRESS:

**DIRECCION**

<p>Complainant: <b>Denunciante</b></p> <hr/> <p>Address: <b>Dirección</b></p> <hr/> <p>Phone: <b>Teléfono</b></p> <hr/>	<p>Alleged applicator: <b>Presunto aplicador</b></p> <hr/> <p>Address: <b>Dirección</b></p> <hr/> <p>Phone: <b>Teléfono</b></p> <hr/>
<p>Date injury was noted: <b>Fecha que la lesión fue notada</b></p> <p>Was consent given? <b>Fue dado consentimiento</b></p>	<p>Approximate date of incident: <b>Fecha aproximada del incidente</b></p> <p>Location of incident: <b>Ubicación del incidente</b></p>
<p>What was affected? <b>¿Que fue afectado?</b></p> <p>Quantity: <b>Cantidad</b></p>	<p>What was affected? <b>¿Que fue afectado?</b></p> <p>Quantity: <b>Cantidad</b></p>
<p>What was affected? <b>¿Que fue afectado?</b></p> <p>Quantity: <b>Cantidad</b></p>	

Complainant's version of damage:

**Versión del denunciante de los daños**

I understand and I hereby agree that the Louisiana Department of Agriculture & Forestry may issue a subpoena to compel my attendance at a public hearing called to investigate this damage and that I will be required to give testimony under oath at said hearing. In signing this statement of alleged damage, I consent to allow representatives of the Commissioner of the Louisiana Department of Agriculture & Forestry to inspect and sample, if necessary, on property, which I own or control.

**Entiendo y estoy de acuerdo que el Departamento de Agricultura y Silvicultura de Luisiana puede usar una citación para obligar mi asistencia a una audiencia pública llamada para investigar estos daños y que requerirá de mi testimonio bajo juramento a esa audiencia pública. Al firmar esta declaración de presuntos daños yo consiento a dejar que representantes de la Comisión del Departamento de Agricultura y Silvicultura de Luisiana a inspeccionar y muestrear, si es necesario, en propiedad que soy dueño o control.**

Signature of Complainant  
**Firma del Denunciante**

Date  
**Fecha**

Name of Inspector

District Office Phone Number