

Al Servizio fitosanitario e chimico, ricerca,  
sperimentazione e assistenza tecnica dell'ERSA  
via Montesanto, 17  
34170- GORIZIA

Domanda esente dall'imposta di bollo D.P.R. n. 642/1972 e s.m.i.  
art. 7, Legge 29 dicembre 1990, n. 405; art. 4, nota 2, lett. a), Tariffa  
Allegato A, Parte I, D.P.R. n. 642/1972

**Invio per il tramite della sede di**

**Domanda di rilascio del DUPLICATO del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari per impiego professionale, abilitazione a Consulente sull'impiego dei prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti. ( D.Lgs. 150/2012)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

loc. \_\_\_\_\_ del comune di \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ rec. tel. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mai \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del DUPLICATO per:  smarrimento  furto  usura  distruzione:

- del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei PF per impiego professionale n. \_\_\_\_\_ rilasciato ai sensi del D.Lgs. 150/2012 in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;
- del certificato di abilitazione a Consulente sull'impiego dei prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti n. \_\_\_\_\_ rilasciato ai sensi del D.Lgs. 150/2012 in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;

Allegati:

- n° 1 foto formato tessera firmata sul retro;
- fotocopia del documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) di non possesso/deterioramento del certificato di abilitazione;
- se trattasi di deterioramento: certificato di abilitazione deteriorato;
- sono stati riportati dati anagrafici variati rispetto all'autorizzazione/certificato in corso di validità;
- informativa sulla privacy, art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 (da firmare per presa visione).

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

\*\*\*\*\*

**DELEGA ALLA CONSEGNA DELLA DOMANDA E AL RITIRO DEL DUPLICATO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

delega il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ alla consegna  
della domanda e al ritiro del duplicato. Allega fotocopia di un valido documento d'identità del delegato.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero, sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità del sottoscrittore.

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) - GDPR si fornisce la seguente informativa.

**Titolare del trattamento dei dati personali** (articolo 24 del GDPR): Agenzia regionale per lo sviluppo rurale - ERSA, rappresentata dal Direttore Generale  
Via Montesanto 17, 34170 Gorizia  
Tel.: +39 0481 386511  
Fax: +39 0481 386575  
e-mail: [ersa@ersa.fvg.it](mailto:ersa@ersa.fvg.it)  
PEC: [ersa@certregione.fvg.it](mailto:ersa@certregione.fvg.it)

**Responsabile della protezione dei dati** (articoli 37 – 39 del GDPR)  
Avv. Paolo Vicenzotto  
Studio Legale Avv. Paolo Vicenzotto  
Corso Giuseppe Garibaldi n. 4/G, 33170 Pordenone  
Tel.: +39 0432501812  
e-mail: [paolo@studiolegalevicenzotto.it](mailto:paolo@studiolegalevicenzotto.it)  
PEC: [paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it](mailto:paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it)

INSIEL S.p.A. è il **Responsabile del trattamento dei Dati Personali** (articolo 28 del GDPR) connesso all'erogazione dei servizi che fornisce agli Enti e Agenzie della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia nell'ambito del Sistema Informativo Integrato Regionale (S.I.I.R.) ai sensi della legge regionale 14 luglio 2011, n. 9.

**Finalità del trattamento:** i dati conferiti per per gli adempimenti di cui al D.lgs 150/2012 e D.G.R 248/2021 - autorizzazione per svolgimento attività formativa, rilascio/rinnovo abilitazione per acquisto e utilizzo prodotti fitosanitari per impiego professionale e per l'attività di consulenza - sono trattati secondo le disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e sono utilizzati esclusivamente a tale scopo e per le finalità istituzionali dell'Agenzia regionale per lo sviluppo rurale – ERSA.

**Destinatari dei dati personali:** i dati potranno essere comunicati ad altre Pubbliche Amministrazioni nonché ad altri soggetti che facciano richiesta di accesso ai documenti dei procedimenti amministrativi correlati, secondo le modalità e nei limiti di quanto previsto dalla vigente normativa in materia.

**Periodo di conservazione dei dati personali:** i dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario per conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti, fatte salve le disposizioni in tema di durata delle pubblicazioni ai fini della trasparenza ed in tema di archiviazione e conservazione, anche informatica, dei documenti.

**L'interessato ha diritto,** nei limiti previsti dal Capo III del GDPR, di chiedere l'accesso ai propri dati personali, la rettifica, la cancellazione e la limitazione degli stessi, ha diritto di opporsi al trattamento e ha diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**L'interessato ha l'obbligo** di fornire i dati personali richiesti. In assenza dei dati necessari alla verifica dei requisiti richiesti per l'accreditamento, l'ERSA non potrà dare corso alla richiesta.

Firma \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ loc. \_\_\_\_\_  
del comune di \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
rec. tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

- Di non essere più in possesso del seguente documento;
- Il deterioramento del seguente documento;
- del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari per impiego professionale n. \_\_\_\_\_ rilasciato ai sensi del D.Lgs. 150/2012 e s.m.i. in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;
- del certificato di abilitazione a Consulente sull'impiego dei prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti n. \_\_\_\_\_ rilasciato ai sensi del D.Lgs. 150/2012 in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;

Il /La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. 196/2003, di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

Il /La dichiarante

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)