

*Marca da Bollo Euro 16.00*

Al Servizio fitosanitario e chimico, ricerca,

sperimentazione e assistenza tecnica dell’ERSA

via Montesanto, 17

34170- GORIZIA

**Invio per il tramite della sede di**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domanda di rilascio/rinnovo del certificato di abilitazione all'acquisto e all’utilizzo dei prodotti fitosanitari per impiego professionale. (Art. 9 del D.Lgs. 150/2012)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ loc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rec. tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

□ di essere ammesso/a all’esame ai fini del primo conseguimento (RILASCIO) del certificato di

abilitazione all'acquisto e all’utilizzo dei prodotti fitosanitari per impiego professionale;

□ Il RINNOVO quinquennale del certificato di abilitazione all'acquisto e all’utilizzo dei prodotti

fitosanitari per impiego professionale:

Autorizzazione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

□ n. 1 marca da bollo da € 16,00 *(oltre a quella da applicare sulla presente domanda)*;

□ n. 2 fotografie formato tessera;

□ documentazione dell’attività formativa specificatamente seguita, valida ai fini del rilascio/rinnovo del

certificato di abilitazione in oggetto;

□ fotocopia del documento d’identità del richiedente in corso di validità;

□ informativa sulla privacy articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs 196/2003. *(da firmare per*

*presa visione).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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.

**DELEGA** ALLA CONSEGNA DELLA DOMANDA E AL RITIRO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE

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

delega il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla consegna della domanda e al ritiro del certificato di abilitazione.

Allega fotocopia di un valido documento d’identità del delegato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data) (Firma leggibile)