

Marca da bollo

Al Servizio fitosanitario e chimico, ricerca,  
sperimentazione e assistenza tecnica dell'ERSA  
via Sabatini, 5  
33050- POZZUOLO DEL FRIULI (UD)

**Domanda di rilascio/rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di consulente sull'impiego di prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Comune di \_\_\_\_\_  
loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono /cellulare \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- Di essere ammesso/a all'esame ai fini del primo conseguimento del certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari e dei relativi coadiuvanti di cui al punto A.1.6 comma 2 del PAN.
- Il rinnovo quinquennale del certificato di abilitazione all'attività di consulente dei prodotti fitosanitari e dei relativi coadiuvanti di cui al punto A.1.9 del PAN

A tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del decreto medesimo in caso di dichiarazioni mendaci, di essere in possesso di tutti i seguenti requisiti:

essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

- non avere rapporti di dipendenza o collaborazione diretta a titolo oneroso con soggetti titolari di autorizzazione di prodotti fitosanitari secondo la definizione di cui all'art. 3, paragrafo 24 del regolamento (CE) 1107/2009
- non esercitare attività di vendita di prodotti fitosanitari

**Allega alla presente:**

- Due fotografie del richiedente formato tessera
- Una marca da bollo ai fini del rilascio del certificato di abilitazione.
- Documentazione dell'attività formativa specificatamente seguita, valida ai fini del rilascio/rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di consulente
- Copia del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore
- Informativa sulla privacy art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs 196/2003. *(da firmare per presa visione).*

Data \_\_\_\_\_

Il Richiedente \_\_\_\_\_