

MARCA da € 16,00
(incollata e annullata)

2

FOTO
(Spillare solo
una, bloccare
l'altra con una
graffetta!)

Spett.le SEZIONE OSSERVATORIO FITOSANITARIO
FOGGIA

(Timbro del Soggetto attuatore)

_____ sottoscritt _____ nat il _____

a _____ prov. di _____

CHIEDE

per il tramite del Soggetto Attuatore _____,
di frequentare un **Corso di 12 ore, senza esame finale**, per il rinnovo del Certificato di
Abilitazione all'acquisto ed all'utilizzo dei prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti.

*A tal proposito, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della sanzioni
penali e della decadenza dal beneficio, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art 76 del citato D.P.R., sotto la propria responsabilità,*

DICHIARA

di essere residente in _____ via _____ n. _____
tel. Cell: _____;

- di essere in possesso dell'ex "Patentino"/Certificato rilasciata il ___/___/201___, N. _____
- di voler frequentare un corso di 12 ore ai fini del rinnovo del Certificato di Abilitazione
all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti;
- di essere a conoscenza che codesta Sezione potrà effettuare il trattamento dei dati
personali riportati su questo modulo solo per finalità istituzionali.-

DELEGA il/la _____ al ritiro del Certificato di Abilitazione.

In allegato presenta:

- n. 2 marca da bollo in corso legale da apporre sul Certificato di Abilitazione, che, in attesa della verifica di idoneità, viene trattenuta dal Soggetto attuatore;
- n. 2 foto recenti retro firmate;
- copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del Codice fiscale o Tessera sanitaria
- originale dell'ex "Patentino"/Certificato scaduto.

_____, // _____

Il Richiedente

Il sottoscritto delegato ritira il Certificato di Abilitazione in data ___/___/____