

Spazio riservato
alla foto

Marca da bollo
da € 16,00

**Richiesta di rilascio del rinnovo del certificato di abilitazione all'acquisto e
utilizzo dei prodotti fitosanitari e richiesta proroga della scadenza
(D.LGS N. 150/2012)**

**Alla Provincia di
09170 ORISTANO
P.E.C. provincia.oristano@cert.legalmail.it**

ESSENDO A CONOSCENZA DI QUANTO PREVISTO DALL' ART. 76 DEL D.P.R. n° 445/2000 SULLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, E DALL'ART. 75 DELLO STESSO DECRETO SULLA DECADENZA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUITI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 47 COMMI 1 E 2 DEL CITATO DECRETO **IL RICHIEDENTE DICHIARA:**

Il/la sottoscritto/a nato/a..... il
Comune di prov. residente nel Comune di
Via..... C.A.P..... Prov..... tel/cellulare
Codice fiscale posta elettronica certificata (PEC)
indirizzo di posta elettronica

in qualità di (sbarrare la voce che interessa):

Utilizzatori agricoli (*) <input type="checkbox"/> imprenditore agricolo professionale <input type="checkbox"/> coltivatore diretto <input type="checkbox"/> dipendente azienda agricola <input type="checkbox"/> altro:	Utilizzatori extragricoli (*) <input type="checkbox"/> imprenditore extragricolo <input type="checkbox"/> contoterzista macchine irroratrici <input type="checkbox"/> dipendente azienda extragricola <input type="checkbox"/> altro:	Con il seguente titolo di studio <input type="checkbox"/> laurea <input type="checkbox"/> dipl. di scuola superiore: <input type="checkbox"/> licenza media inferiore <input type="checkbox"/> licenza elementare
<input type="checkbox"/> azienda ricadente in aree naturali protette o siti Natura 2000 <input type="checkbox"/> ubicazione azienda comune di:		

CHIEDE

Il RINNOVO del certificato di abilitazione all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari n° rilasciata in data per l'acquisto e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari ai sensi del DLgs n. 150/2012 e proroga fino all'espletamento della formazione;

Dichiara di avere presentato all'Agenzia Laore la richiesta di partecipazione all'attività formativa come stabilito dalla Delibera di Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, n° 52/16 del 23.12.2014 e s.m.i.

Allega alla presente:

1. n° 2 foto formato tessera recenti firmata sul retro;
2. n. 2 marche da bollo da euro 16,00
3. fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale
4. Attestazione di pagamento su c.c. postale n. 11014099 o su c.c.b Banca di Arborea Iban IT58L083621740000000032000 intestato a: "Provincia di Oristano - Servizio Agricoltura pari ad € 25,00 causale "Corrispettivo per rilascio autorizzazione tesserini verdi"

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, di quanto segue:

1. i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto informatico e/o cartaceo ;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso al procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
4. titolare del trattamento è la provincia di Oristano;
5. i dati potranno essere comunicati: a soggetti, pubblici e privati, che possono accedere ai dati a forza di disposizione di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, nei limiti previsti da tali norme; a soggetti che hanno necessità di accedervi per finalità ausiliarie al rapporto che intercorre tra Lei e l'Autorità competente, nei limiti strettamente necessari per svolgere compiti ausiliari.

Luogo e data,

Firma

.....

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

SPAZIO RISERVATO ALLA PROVINCIA
Proroga dal
al
Data rilascio abilitazione