

**Domanda per il rilascio/rinnovo del certificato di abilitazione
alla vendita di prodotti fitosanitari e richiesta di partecipazione
al corso di formazione (D.Lgs. 150/12 – D.M. 22/01/2014 PAN)**

Marca
da
Bolli
€ 16,00

AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
dell'Azienda ULSS N. 2 Marca Trevigiana
Strada Castellana, 2
31100 TREVISO TV

Il/la sottoscritto/a C.F.
nato/a a prov. il e
residente in Comune di prov.
via n° Tel. n°
..... PEC (o e-mail)

CHIEDE

ai sensi del D.Lgs. 150/12 e del Piano di Azione Nazionale (PAN) *(barrare una sola casella)*

il rilascio

il rinnovo

del certificato di abilitazione alla vendita di prodotti fitosanitari.

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità: *(barrare una sola casella)*

- di aver frequentato il corso obbligatorio presso
- di essere iscritto al corso obbligatorio presso
- di dover frequentare il corso obbligatorio ai sensi del D.Lgs. 150/12 e del Piano di Azione Nazionale (PAN) e pertanto formula contestuale richiesta di partecipazione alla relativa attività formativa.

Allega:

- N. 2 foto formato tessera;
- Ulteriore marca da bollo da € 16,00 per il rilascio/rinnovo del certificato;
- Fotocopia carta d'identità;
- Attestazione originale del versamento di **€ 26,00 per il rinnovo** o di **€ 50,00 per il rilascio** sul conto corrente postale n. 11208311 Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana - Dipartimento di Prevenzione - Servizio Tesoreria;
- per il rilascio: autocertificazione\copia in carta semplice del titolo di studio.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che i dati e le notizie sopra riportati, che gli uffici di questa Amministrazione si riservano di verificare, rispondono alla verità.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della L. 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per la quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma del richiedente