



Alla **REGIONE BASILICATA**
Dipartimento Politiche Agricole e Forestali
Ufficio Fitosanitario
Via A. M. Di Francia, n.40
75100 Matera

OGGETTO: D. Lgs 14 agosto 2012, n. 150 artt. 7, 8 e 9 - domanda di RINNOVO del certificato di

- ABILITAZIONE ALL'ACQUISTO E ALL'UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI
- ABILITAZIONE ALLA VENDITA DEI PRODOTTI FITOSANITARI
- ABILITAZIONE ALLA CONSULENZA NELL'AMBITO DELLA DIFESA FITOSANITARIA

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a.....

C. F. Prov. di..... il...../...../..... residente a
.....cap..... Prov. di, via..... n.....
telefono.....e-mail.....PEC

CHIEDE

- di partecipare al corso di aggiornamento;
- la valutazione dei propri crediti formativi allegati alla presente.

A tal fine allega alla presente:

- n. 2 fotografie formato tessera uguali e recenti per ogni abilitazione rinnovata (art.10, comma 2 e 3 delle Direttive regionali attuative);
- copia fotostatica della carta di identità in corso di validità;
- attestati formativi per la valutazione dei crediti;
- dichiarazione che non sussistono ragioni di incompatibilità (art.3 delle Direttive regionali attuative - solo per i consulenti);
- attestato di versamento della tariffa di 10 € (art.6, comma 7, delle Direttive regionali attuative);
N° di conto:218859 - Intestato a: REG.BAS.PZ SER.TESORERIA - Causale del versamento: ABILITAZIONE P.A.N.
- certificato di abilitazione da rinnovare.

Il sottoscritto, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76, del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 circa la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra indicato corrisponde a verità.

SI IMPEGNA, al momento del ritiro dell'autorizzazione, a consegnare una marca da bollo per ogni abilitazione richiesta, da apporre sulla stessa.

Luogo e data

.....

.....

(firma leggibile)