

## Abilitazione all'acquisto e all'uso di prodotti fitosanitari "PATENTINO"

### DOMANDA DI RILASCIO CON VALUTAZIONE FINALE

Al Servizio Territoriale Agricoltura, Caccia e Pesca

spazio riservato  
al Bollo

Il sottoscritto ..... nato il .....  
 a ..... prov. ....  
 residente a ..... prov. ....  
 località ..... tel. ....  
 indirizzo ..... CAP .....  
 domiciliato a (da compilare solo se diverso dalla residenza)

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e-mail ..... PEC .....

<p><b>attività professionale</b></p> <input type="checkbox"/> imprenditore agricolo <input type="checkbox"/> altro imprenditore <input type="checkbox"/> dipendente agricolo <input type="checkbox"/> altro: .....	<p><b>titolo di studio</b></p> <input type="checkbox"/> laurea in: ..... <input type="checkbox"/> diploma di: ..... <input type="checkbox"/> licenza media inferiore <input type="checkbox"/> licenza elementare <input type="checkbox"/> nessun titolo
---	---

rivolge domanda al fine di ottenere il **RILASCIO** dell'abilitazione all'acquisto e all'uso dei prodotti fitosanitari ad uso professionale, ai sensi di quanto disposto dal DLgs n. 150/2012 e di voler sostenere la prevista **VALUTAZIONE FINALE**.

Dichiaro di avere frequentato il corso n. .... ediz. .... al ..... % di ore, organizzato dall'Ente di Formazione: .....

Dichiaro di essere in possesso di uno dei titoli di studio previsti al punto A.1.7 del DM 22 gennaio 2014 conseguito presso ..... in data .....

Allega alla presente:

- n. 2 marche da bollo di € 16,00 di cui una applicata in domanda
- fotocopia leggibile del documento di identità
- fotocopia leggibile del codice fiscale
- n. 2 foto uguali, recenti, formato tessera firmate in modo leggibile sul retro

Dichiara di avere preso visione e ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016.

Dichiara sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che i dati e le notizie sopra riportate rispondono a verità.

spazio riservato  
alla foto

Data .....

Firma .....

Con la presente **Delego il Sig.** ..... al ritiro dell'abilitazione.  
 Allego inoltre fotocopia leggibile del documento di riconoscimento del delegato

FIRMA .....