

**DOMANDA PER RILASCIO/RINNOVO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANITARI E RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE ai sensi del D.Lgs. 150/2012 e D.M. 22/1/2014 P.A.N.**

Spett. Dipartimento di Prevenzione  
 Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione  
 U.L.S.S. n. 8 Berica  
 Via IV Novembre 46  
 36100 - VICENZA

sian.aulss8@pecveneto.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. telefono \_\_\_\_\_ e. mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. n° 150/2012,

**il rilascio** del certificato di **abilitazione alla vendita di prodotti fitosanitari**

**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. 150/2012 e del P.A.N. e pertanto **FORMULA CONTESTUALE RICHIESTA** di partecipazione al relativo corso formativo

**ALLEGA:**

1. n. 2 fotografie recenti formato tessera, contrassegnate sul retro da nome e cognome
2. copia del documento di riconoscimento
3. marca da bollo da 16,00 €, da applicare sul certificato di abilitazione
4. per il RILASCIO: copia in carta semplice del titolo di studio ex art. 8 D.Lgs. 150/2012
5. ricevuta pagamento:
  - per frequenza del corso di abilitazione
  - per rilascio/rinnovo del nuovo certificato di abilitazione

Luogo e data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_