

Marca da bollo
€ 16,00

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

**Alla Provincia di Nuoro
Piazza Italia , 22
08100 Nuoro**

Il sottoscritto dichiara che i dati e le dichiarazioni appresso riportati sono resi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 n. 445 nel testo vigente, **consapevole delle sanzioni penali** di cui all'art. 76 della suddetta normativa (così come previste dagli artt.482 e segg. del Codice Penale: falso, materiale o ideologico, commesso dal privato), in caso di dichiarazioni false, mendaci o ingannevoli, **e altresì consapevole della decadenza automatica** (senza margine di discrezionalità dell'Amm.ne cfr. Consiglio di Stato Sez.V 09.04.2013 n.1933) **dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**, di cui all'art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000:

Il/la sottoscritto/a nato/a aProv.....

il residente nel Comune di C.A.P. Prov.....

Via tel..... cellulare Codice

Fiscale indirizzo di posta elettronica

indirizzo posta elettronica certificata (PEC)

- in qualità di (sbarrare la voce che interessa):

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

CHIEDE

IL RILASCIO del certificato di abilitazione per l'acquisto e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari, ai sensi del Dlgs n. 150/2012;

DICHIARA

(compilare solo se in possesso di titolo che esenta dall'obbligo della formazione - DGR n. 52/16 del 23.12.2014)

a)- di aver conseguito nell'anno scolastico/accademico/.....presso
..... di il seguente titolo di studio:

<input type="checkbox"/>	Diploma nelle discipline agrarie e forestali	<input type="checkbox"/>	Perito Agrario	<input type="checkbox"/>	Agrotecnico
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Agrarie	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Forestali	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Biologiche	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Naturali	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Ambientali	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Chimiche	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Farmaceutiche	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Mediche	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale
<input type="checkbox"/>	Laurea nelle discipline Veterinarie	<input type="checkbox"/>	Quinquennale	<input type="checkbox"/>	Triennale

b)- di essere, pertanto, esonerato dalla frequenza del Corso di formazione.

A tal fine,

CHIEDE

- di essere inserito fra i partecipanti alla prova d'esame che si terrà, nell'ambito del prossimo Corso formativo tenuto dall'Agenzia Laore, preferibilmente presso la sede di _____.

Allega alla presente:

- n. 1 marca da bollo da € 16,00 (da applicare sul certificato di abilitazione);
- fotocopia leggibile di idoneo e valido documento di identità;
- n° 2 foto formato tessera recenti firmate sul retro (non si accettano stampe).
- copia attestazione di versamento di € 25,00 (oneri istruttori ex delibera A.S. n.38/2016) da effettuarsi:
 - a)- sul conto corrente postale n.216085 intestato alla Provincia di Nuoro – causale: "oneri istruttori rilascio abilitazione acquisto e impiego prodotti fitosanitari ad uso professionale";
 - oppure:
 - b)- sul Conto Corrente bancario in essere c/o Banco di Sardegna S.p.A. – Filiale di Nuoro – Codice IBAN IT36A0101517300000070419921 – causale come sopra.

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

Il sottoscritto, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003, così come modificato dal D.Lgs.n.101 del 10.08.2018 per l'adeguamento della normativa alle disposizioni del Regolamento U.E. 2016/679 (GDPR – General Data Protection Regulation), dichiara inoltre di essere informato di quanto segue:

1. i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione, potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, e potranno essere utilizzati al fine della verifica dell'esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti ex D.P.R.445/2000;
2. il trattamento dei dati, effettuato con supporto informatico e/o cartaceo, è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art.4 par.2 del suddetto GDPR;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso al procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
4. titolare del trattamento dei dati è il rappresentante legale della Provincia di Nuoro;
5. responsabile del trattamento è il Dirigente del competente Settore della Provincia di Nuoro;
6. in ogni momento potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento e presentare reclamo al Garante Privacy, nei tempi e modi definiti dall'Autorità stessa;
7. dichiara, infine, di aver preso visione dell'Informativa Privacy pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente.

Luogo e data

Firma

.....