**Mod. Ric01**

**Marca da bollo**

**valore corrente**

**Marca da bollo**

**valore corrente**

**(INCOLLARE)**

Gli estremi del rilascio del presente titolo dovrà essere riportato nel badge

**Alla REGIONE MARCHE**

Struttura Decentrata Agricoltura di

……………………………………..

**OGGETTO: DGR 1312/2014 – richiesta Certificato.**

**Il/la sottoscritto/a** ……………………………………………………………...……….. chiede a codesta Struttura in relazione alla normativa in vigore (D.lgs 150/2012) il  **RILASCIO**  **RINNOVO**  **RILASCIO DUPLICATO del certificato di abilitazione:**

* **all’ACQUISTO e UTILIZZO** dei prodotti fitosanitari;
* **alla VENDITA** di prodotti fitosanitari e di coadiuvanti di prodotti fitosanitari;
* **alla CONSULENZA** nell’ambito dell’utilizzo di prodotti fitosanitari.

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’ art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000 in caso di dichiarazioni mendaciil/la sottoscritto/a dichiara quanto segue:

di essere nato/a a ……………………………………………………..……….. (……….) il ……………….…………..……… **di risiedere a**………………………..……….... in via/loc. ………………………………….. n. …. prov. …………… cap ……….. tel. ……………………………………. email …………………….…………………………….…………………………….... Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Dichiara inoltre:

* di possedere il seguente titolo di studio che lo esonera dall'obbligo di frequenza del primo corso di formazione per utilizzatori professionali: ……………………………………………..…………. conseguito in data ………….………………………….. presso: …………………………………….……………….. via…………………………………………………………………. Comune……………………………………………………… pec ………………………………………………………………..

A tal proposito chiedo di svolgere l’esame nella sessione del …./…./…… presso ……………………………………………….

* di essere esonerato alla frequenza dei corsi ed al sostenimento degli esami per il rilascio dell’abilitazione di consulente in quanto possessore dei seguenti requisiti di cui all’art. 8 dell’allegato “A” alla DGR 1312/2014 (se ne allega la relativa documentazione):

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

* di delegare il sig. ........................................................................... al ritiro del Certificato rilasciato dagli uffici regionali.

**Dichiara**, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. **e autorizza** espressamente il trattamento di eventuali dati inseriti, ai sensi della legge 675/96.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La firma sarà scannerizzata, inserirla al centro del riquadro |  | **Firma del/della richiedente** |
| **(luogo, data**) ……………..………, …………..……. |  | *Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.* |

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

* **COPIA FOTOSTATICA DI DOCUMENTO DI IDENTITA’ VALIDO**
* **n° 2 MARCHE DA BOLLO del valore corrente (**da applicare alla presente domanda); nel caso di richiesta per “venditore” allegare una terza marca da bollo che dovrà essere apposta nell’autorizzazione da esporre nel locale di vendita
* **N° 1 FOTOGRAFIA** recente in formato tessera
* **ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE** (nel caso di domanda per esaminandi)
* **DENUNCIA (all’autorità di P.S.) di smarrimento patentino** (se in corso di validità, nel caso di rilascio del duplicato)
* **Documentazione comprovante il diritto di esonero dalla frequenza dei corsi e dall’obbligo del sostenimento degli esami per il rilascio dell’abilitazione di consulente.**