

Protocollo

ASSESSORATO DEL TURISMO, SPORT, COMMERCIO,
AGRICOLTURA E BENI CULTURALI
Dipartimento agricoltura
Produzioni vegetali, Sistemi di qualità e Servizi fitosanitari
Ufficio servizi fitosanitari
Località Grande Charrière, 66
11020 SAINT- CHRISTOPHE

(Parte riservata all'ufficio)

Cod. pratica _____/_____

Rif. precedente _____/_____

Marca da bollo euro 16,00

**DOMANDA DI RINNOVO DEL
CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALL'ACQUISTO E UTILIZZO DI PRODOTTI FITOSANITARI
AD USO PROFESSIONALE
(Modello da utilizzare nel caso di corso organizzato da un Ente di formazione)**

D. Lgs. 150/2012 - DM 22/01/2014 (PAN) - DGR 1930/2015

Sezione 1. DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

Cognome e nome _____

Comune di nascita _____

Data di nascita

--	--

--	--

--	--	--	--

Comune di residenza _____

Indirizzo e n. civico _____

Telefono _____

Codice fiscale

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

Sezione 2. RICHIESTE/DICHIARAZIONI/IMPEGNI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

In qualità di: ☐ titolare/legale rappresentante ☐ dipendente

dell'impresa/ditta individuale denominata _____

_____ P. IVA

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

Oppure

In qualità di: ☐ hobbista

Chiede il rinnovo dell'abilitazione all'acquisto e utilizzo di prodotti fitosanitari ad uso professionale
"patentino fitosanitario" (*) n. _____ data di scadenza: _____.

DICHIARA

di aver frequentato almeno il 75% delle ore di lezione del corso di base per utilizzatori professionali organizzato dal _____ al _____ nel comune di _____ dall' Ente di formazione (nome dell'ente) _____

come risulta dall'attestato di frequenza contenuto nella lista di cui all'articolo 11 comma 4 della DGR 1930/2015 fornita alla struttura in indirizzo dall'Ente di formazione alla Struttura in indirizzo competente per il rilascio/rinnovo dei "patentini fitosanitari";

di essere al corrente che l'autorizzazione rinnovata non sarà inviata al domicilio, ma che il sottoscritto dovrà provvedere a ritirarla presso gli uffici competenti della Regione.

Sezione 3. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA

- 1 foto tessera utile per il riconoscimento (da applicare sull'autorizzazione);
- una marca da bollo da 16 euro (da applicare sulla domanda di rilascio del certificato);
- un'ulteriore marca da bollo da 16,00 euro (da apporre sul certificato di abilitazione);
- fotocopia del codice fiscale e di un documento di riconoscimento personale;
- "patentino fitosanitario" scaduto o in scadenza.

Saint-Christophe, li ____/____/____

IL RICHIEDENTE

INFORMATIVA ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Riguardo ai dati forniti si informa che:

- Ai sensi dell'articolo 13 D.Lgs. 196/2003 (Codice della privacy), si informa che la raccolta ed il trattamento dei dati personali sono effettuati per finalità istituzionali, in particolare per l'istruttoria del procedimento;
- Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari è svolto ai sensi del Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 2, recante "Trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza dell'Amministrazione regionale, dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta e degli enti dipendenti dalla Regione";
- Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto da parte dell'interessato comporta l'impossibilità di dare adempimento alla richiesta;
- Il trattamento dei dati avviene manualmente e con l'ausilio di mezzi elettronici idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza;
- I dati forniti sono inseriti negli archivi elettronici dell'amministrazione regionale e possono venirne a conoscenza coloro che si occupano dell'istruttoria del procedimento;
- Gli interessati possono esercitare i diritti di cui agli articoli 7 D.Lgs. 196/2003 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi;
- Il titolare del trattamento dei dati è la Regione Autonoma Valle d'Aosta, con sede in Piazza Deffeyes, 1 – Aosta. Il responsabile del trattamento è il Coordinatore del dipartimento agricoltura dell'assessorato agricoltura e risorse naturali - loc. Grande Charrière n. 66 – Saint-Christophe.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO RICEVENTE:

all'identificazione dell'identità dell'interessato si è proceduto tramite:

- ☐ firma in presenza del funzionario addetto: _____
- ☐ produzione della copia di un documento di identità.

Compilare la parte seguente al momento della consegna dell'autorizzazione:

Autorizzazione ritirata in data: ____/____/____

Firma per ricevuta: _____