



REGIONE
LAZIO



**Domanda di ammissione alla prova di esame per il
conseguimento del certificato di abilitazione
all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari
Ai sensi del D.lgs. 14 agosto 2012, n. 150.**

Destinatario

Area Decentrata Agricoltura di _____

Dati del richiedente

Nome e cognome: _____

Nato/a a: _____

Provincia: _____

Data di nascita: _____

Residente a: _____

Provincia: _____

Via/Piazza: _____

CAP: _____

Telefono (obbligatorio): _____

Codice fiscale: _____

E-mail: _____

Richiesta

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla prova di esame per il conseguimento del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari.

Dichiarazioni

☐ Ho frequentato il corso propedeutico obbligatorio presso l'Ente: _____

Dal __/__/____ Al __/__/____. Allego attestato, n.2 foto tessera e documento di identità.

☐ Sono esonerato dal corso perché in possesso del seguente titolo di studio: _____ . Allego copia del titolo, n.2 foto tessera e documento.

☐ Sono assente/non idoneo alla precedente sessione d'esame svolta a _____ in data __/__/____.

Allego attestato di frequenza.

Ulteriori dichiarazioni

Dichiaro di non aver presentato domanda presso altre Aree Decentrate Agricoltura della Regione Lazio o altre Regioni.

Mi impegno a consegnare una marca da bollo al ritiro del certificato.



REGIONE
LAZIO



SERVIZIO FITOSANITARIO REGIONALE TEL +39.06.51681

WWW.REGIONE.LAZIO.IT

VIA DI CAMPO ROMANO 65
00173 ROMA

AGRIFITOSANITARIO@PEC.REGIONE.LAZIO.IT

Dichiaro la veridicità delle informazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e
acconsento al trattamento dei dati personali.

Acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i

Firma_____

Luogo _____ Data __/__/____

SERVIZIO FITOSANITARIO REGIONALE TEL +39.06.51681
VIA DI CAMPO ROMANO 65
00173 ROMA

WWW.REGIONE.LAZIO.IT
AGRIFITOSANITARIO@PEC.REGIONE.LAZIO.IT