



REGIONE
LAZIO



**DOMANDA DI RINNOVO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE
ALL'ACQUISTO E ALL'UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI**
(ai sensi del D.lgs. 14 agosto 2012, n. 150)

1. DESTINATARIO

Area Decentrata Agricoltura di: _____

2. DATI DEL RICHIEDENTE

Nome e Cognome: _____

Luogo di nascita: _____

Provincia: _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Residenza (Comune): _____

Provincia: _____

Indirizzo (Via/Piazza): _____

CAP: _____

Telefono (obbligatorio): _____

Email: _____

Codice Fiscale: _____

3. RICHIESTA

Il/La sottoscritto/a chiede il rinnovo del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari, in quanto già in possesso di certificato in scadenza.

4. DATI DEL CERTIFICATO

☐ Certificato ai sensi del D.P.R. 23 aprile 2001, n. 290

☐ Certificato ai sensi del D.lgs. 14 agosto 2012, n. 150

Numero certificato: _____

Ente rilasciante: _____

Data rilascio (gg/mm/aaaa): _____

Data scadenza (gg/mm/aaaa): _____

☐ Il certificato originale viene riconsegnato

☐ In caso di smarrimento, è allegata denuncia

5. DICHIARAZIONI

☐ Ho partecipato al corso di aggiornamento obbligatorio

Ente di formazione: _____

Periodo (dal/al): _____

☐ Non ho presentato domanda presso altre strutture competenti



REGIONE
LAZIO



6. ALLEGATI

- ☐ 2 fotografie formato tessera
- ☐ Copia documento di identità
- ☐ Certificato originale o denuncia smarrimento
- ☐ Attestato di frequenza

7. IMPEGNI

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

8. DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Dichiaro che quanto riportato corrisponde a verità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

9. TRATTAMENTO DATI

- ☐ Acconsento al trattamento dei dati personali

Informativa e Consenso al trattamento dei dati personali Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

10. FIRMA

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

Firma: _____

11. MARCA DA BOLLO

Spazio riservato

SERVIZIO FITOSANITARIO REGIONALE

TEL +39.06.51681

WWW.REGIONE.LAZIO.IT

VIA DI CAMPO ROMANO 65

AGRIFITOSANITARIO@PEC.REGIONE.LAZIO.IT

00173 ROMA