



Fitosanitari - Mod. V4

Domanda iscrizione al corso di formazione per il rinnovo del certificato di abilitazione alla vendita di prodotti fitosanitari

Al Direttore del S.I.A.N.
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
Dipartimento di Prevenzione

SEDE OPERATIVA di GIULIANOVA

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

il.....residente in

via.....codice fiscale

domicilio in via.....

telefono

chiede

l'iscrizione al corso di formazione della durata di 12 ore per il rinnovo del certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti

Allega

1. certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari;
2. fotocopia documento di riconoscimento e codice fiscale;
3. attestato di versamento di Euro **31,00** eseguito in una delle seguenti modalità:
 - a. tramite sportello CUP della ASL di Teramo con indicazione: Fitosanitari - Mod. V4 Domanda frequenza corso rinnovo certificato abilitazione vendita prodotti fitosanitari;
 - b. tramite PagoPA attraverso il sito <https://www.aslteramo.it> selezionare pagoPA, pagamento spontaneo e seguire il relativo percorso di pagamento. La procedura è pubblicata sul sito sia nella sezione modulistica, sottovoce modulistica utenti: SIAN-procedura di pagamento con PagoPA e sia nella sezione Carta dei Servizi, sottovoce Dipartimento di Prevenzione - Unità operativa Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione;

Li _____

Firma _____

Informativa Privacy.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo, <https://www.aslteramo.it> e disponibile anche presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Li _____

Firma _____