



REGIONE SICILIANA

All'Assessorato Regionale dell'Agricoltura
dello sviluppo rurale e Pesca
Servizio 12 – Ispettorato dell'Agricoltura
di Ragusa
Condotta Agraria di Scicli

OGGETTO: Richiesta di formazione per l'ottenimento dell'abilitazione all'acquisto e uso dei prodotti fitosanitari. (Applicazione D.lgs. N° 150 del 14 Agosto 2012 art. 9 DDG 6402 del 12/12/14)

Il sottoscritto/a _____ CF _____

nato a _____ il _____ e residente in _____

via /contrada _____ n° _____ * tel/cell. _____

* indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDE

A codesto Spett.le Ufficio, di poter partecipare al:

☐ **CORSO DI FORMAZIONE PER IL RILASCIO**

previsto dalla legge in oggetto, al fine di ottenere l'attestato di partecipazione per l'ammissione al colloquio per il **rilascio dell'autorizzazione all'acquisto ed all'uso dei prodotti fitosanitari**,

☐ **CORSO DI AGGIORNAMENTO O RINNOVO** (Per chi è già in possesso del patentino)

Allega alla presente:

- Copie del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copie del codice fiscale;
- Copia del patentino (Solo per Aggiornamento o Rinnovo);
- Dichiarazione per il monitoraggio rapporti Amministrazione/soggetti esterni

Con Osservanza

.....li.....

Firma del richiedente

** Si raccomanda la indicazione di un corretto numero telefonico ed e-mail, poiché le successive comunicazioni e convocazioni avverranno tramite questi canali.*

Segue dichiarazione

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO 13: Dott. Agr. Giorgio Carpenzano
Tel. 09326049204 - 0932252671 - segreteria: 09326049207 - fax 0917523977. E-mail giorgio.carpenzano@regione.sicilia.it
responsabile del Procedimento: Salvatore Emmolo - operatore: Elena Frindt Buono
Tel. 0932/833904(Scicli) - Cell.: 338.6464044 E-mail: condottascicli@regione.sicilia.it -
PEC: uiascicli@pec.dipartimentoagricolturasicilia.it
RICEVIMENTO PUBBLICO: Lunedì e Venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 - Mercoledì dalle ore 15,00 alle ore 18,00

Marca da bollo



Ass. Reg.le dell'Agricoltura, Sviluppo Rurale e Pesca Mediterranea
Servizio 4 Fitosanitario Regionale e Lotta all'Agropirateria
UO S4.09 -Ufficio Fitosanitario Ragusa-
Vittoria

OGGETTO: D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012. art. 9 -certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo di prodotti fitosanitari e coadiuvanti -**Domanda di RINNOVO.**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ Il

_____ C. F. _____

titolare (nel caso d'imprenditore agricolo) dell'azienda sita in Comune di _____ contrada _____

residente in _____ via

_____ n. _____ Tel. _____ e-mail

_____ pec _____

CHIEDE IL RINNOVO

ai sensi della normativa in oggetto, del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo di prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- Attestato di partecipazione al corso di aggiornamento di cui all'art. 7 D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012 e succ. modifiche ed integrazioni;
- Precedente certificato di abilitazione;
- N. 1 marche da bollo di valore corrente;
- Copia di documento d'identità in corso di validità; Copia Codice Fiscale;
- N. 2 foto formato tessera. -
- Dich. Rapporto di Parentela;

_____, li _____

Firma del richiedente

REGIONE SICILIANA
Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza
Monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni
Art. 1, comma 9, lettera e) Legge n. 190/2012

DICHIARAZIONE ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a.....
(prov.....), il....., residente in..... (prov.....),
via/piazza..... n., C. F.,
in..... qualità..... di (indicare: Titolare/Rappresentante
legale/Procuratore./Amministratore./Socio/Dipendente)
di (società/ente/impresa)
con sede legale nel Comune di.....
(prov.....), Via..... n. C.F./P.I.

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per le dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.,

DICHIARA

☐ Che non sussistono relazioni di coniugio, di convivenza, di parentela o affinità entro il II grado, tra il sottoscritto né, per quanto di propria conoscenza, tra i titolari, i rappresentanti legali, i procuratori, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione e i dipendenti della Regione Siciliana deputati alla trattazione del procedimento;

☐ Che sussistono relazioni di coniugio, di convivenza, di parentela o affinità entro il II grado, tra il sottoscritto e/o, per quanto di propria conoscenza, tra i titolari, i rappresentanti legali, i procuratori, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione ed i dipendenti della Regione Siciliana deputati alla trattazione del procedimento, come di seguito indicato:

Soggetto esterno (indicare): Titolare/ Rappresentante legale o Procuratore incaricato/ Amministratore/Socio/Dipendente				Relazione di parentela e/o coniugio (1)	Dipendente della Regione Siciliana (2)				
Cognome	Nome	Luogo/ data nascita	Residenza	(indicare): coniugio/ convivenza/ parentela/ affinità	(indicare): Dirigente/ Funzionario/ Istruttore	Cognome	Nome	Luogo/ data nascita	Residenza
					Funzionario	Salamone	Pippo	Vittoria	Vittoria

(1) **Coniugio:** marito, moglie; **parentela:** figlio/a, padre, madre, nonno/a, nipote (figlio del figlio o della figlia), fratello o sorella; **affinità** (vincolo tra un coniuge e i parenti dell'altro coniuge): suocero o suocera del dichiarante, figlio o figlia del coniuge, nonno o nonna del coniuge, nipote (figlio del figlio del coniuge), cognato o cognata.

(2) **I nomi dei dipendenti sono consultabili, per Struttura (Servizio o U.O.), collegandosi al seguente link:**
<https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/assessorato-agricoltura-sviluppo-rurale-pesca-mediterranea/dipartimento-agricoltura/organizzazione/servizio-4-servizio-fitosanitario-regionale-lotta-alla>

DICHIARA altresì

- ☐ di avere ricevuto dalla Regione Siciliana informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 - "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati";
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Regione Siciliana ogni variazione o modifica rispetto alle situazioni sopra dichiarate.

(Luogo e Data)

(Firma)

In caso di firma autografa allegare copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità