

La richiesta va debitamente compilata in ogni sua parte

Spett.le

Agenzia
LAORE Sardegna
Via Caprera, 8
09123 Cagliari

Oggetto:

Domanda di partecipazione alle iniziative formative abilitazioni utilizzo prodotti fitosanitari.
primo rilascio dei certificati di abilitazione per l'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari ad uso professionale.

(D.L.gs 150/12 – D.G.R. n. 52/16 del 23/12/2014 come modificata dalla D.G.R. n. 12/35 del 27.03.2015)

Competenza UOTT n° (riservato all'ufficio)	Sportello Unico Territoriale di: indicare dove si intende effettuare la formazione (Campo obbligatorio da compilare)

Il sottoscritto/a nato/a a Prov.

il Domicilio/Residenza: Prov.

Via CAP Cellulare (°)

Cod. fiscale e-mail (°)

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) (°)

(°) obbligatorio indicare almeno uno di tali elementi.

In qualità di:

Utilizzatori agricoli (*) <input type="checkbox"/> imprenditore agricolo professionale <input type="checkbox"/> coltivatore diretto <input type="checkbox"/> dipendente azienda agricola <input type="checkbox"/> altro:	Utilizzatori extragricoli (*) <input type="checkbox"/> imprenditore extragricolo <input type="checkbox"/> contoterzista macchine irroratrici <input type="checkbox"/> dipendente azienda extragricola <input type="checkbox"/> altro:
---	--

Con il seguente titolo di studio (**)

- laurea
- dipl. di scuola superiore:
- licenza media inferiore
- licenza elementare

azienda ricadente in aree naturali protette o siti Natura 2000

(*) compilazione obbligatoria barrare la voce che interessa

(**) Barrare la voce che interessa

La richiesta va debitamente compilata in ogni sua parte

DICHIARA:

- Che i dati e le dichiarazioni sopra riportati, sono resi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., con la consapevolezza: delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e, della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000;
- Si comunica che i dati contenuti nella presente nota, verranno trattati dall'Agenzia Laore Sardegna, ai sensi dell'articolo 24 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196.

CHIEDE:

di poter partecipare agli specifici corsi, ovvero, a specifiche iniziative di aggiornamento, organizzate dall'Agenzia Laore, utili per:

il primo rilascio del certificato dell'abilitazione all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari ad uso professionale.

Il Richiedente

Il sottoscritto altresì, prende atto che la convocazione per la partecipazione all'attività formativa gli sarà recapitata a scelta tra una delle seguenti modalità: (*)

- Tramite **sms** al numero di cellulare sopra indicato
- Posta elettronica all'indirizzo **e-mail** sopra indicato
- Posta elettronica certificata all'indirizzo **PEC** sopra indicato

(*) **barrare la casella che interessa**

Il sottoscritto, inoltre, prende atto che, nel caso di mancata presentazione al corso dopo due avvisi di convocazione recapitati secondo la modalità sopra indicata la richiesta dovrà essere ripresentata.

li, _____

Allega: fotocopia documento riconoscimento in corso di validità.

Il Richiedente
