



COMUNE DI TRAPPETO
CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO
(SETTORE AFFARI GENERALI E SPORTELLO SUAP)

AVVISO PUBBLICO

QUESTO ENTE COMUNICA A TUTTI GLI IMPRENDITORI AGRICOLI E AGLI OPERATORI DEL SETTORE CHE SI STA ORGANIZZANDO UN CORSO AI FINI DEL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PER L'ACQUISTO E ALL'UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI, E LORO COADIUVANTI AI SENSI DEL D.Lgs. N° 150 DEL 14/08/2012 ART. 9 E DAL D.D.G. N° 6402 DEL 12/12/2014 DELL'ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE E DELL'AGRICOLTURA.

PERTANTO, PER POTER PARTECIPARE AL CORSO PER IL RINNOVO O RILASCIO, OCCORRE RIVOLGERSI AL GEOM. PIETRO VITALE, SETTORE AFFARI GENERALI, SPORTELLO SUAP, NEGLI ORARI DI UFFICIO (PALAZZO COMUNALE PIANO TERRA), CHE PROVVEDERA' AL RILASCIO DELL'APPOSITA MODULISTICA.

TRAPPETO LI 16/05/2022



IL SINDACO
SANTO COSENTINO

DOMANDA PARTECIPAZIONE CORSO

Oggetto: D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012, art. 9 - certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo di prodotti fitosanitari e coadiuvanti. D.D.G. N° 6402 del 12/12/2014
Assessorato Regionale della Salute e Assessorato Regionale dell'Agricoltura dello Sviluppo Rurale e della Pesca mediterranea

Domanda di partecipazione al corso per **RINNOVO/RILASCIO.**

Al **Ente di Sviluppo Agricolo**

S.O.P.A.T. n. 64 di Camporeale/ n. 62 di Partinico

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ prov. _____

domiciliato/residente a _____ prov. _____

località _____

indirizzo _____ CAP _____

tel. _____

codice fiscale _____

Qualifica professionale

imprenditore agricolo

altro: _____

Titolo di studio

laurea in: _____

dipl. di scuola media superiore: _____

licenza media inferiore

licenza elementare

nessun titolo

rivolge domanda al fine di partecipare al corso per il rilascio del certificato di abilitazione all'acquisto e l'utilizzazione dei prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012, art. 9 - certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo di prodotti fitosanitari e coadiuvanti. D.D.G. N° 6402 del 12/12/2014 dell'assessorato Regionale della Salute e Assessorato Regionale dell'Agricoltura dello Sviluppo Rurale e della Pesca mediterranea

Allega alla presente:

fotocopia del codice fiscale

fotocopia del documento di identità

Dichiara sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi degli artt. 4 e 26 della Legge 15/1988, modificata dalle Leggi 127/1987, 191/1998 e dai D.P.R. 403/1988 e 445/2000, che i dati e le notizie sopra riportate rispondono a verità.

FIRMA
