

**MODELLO: RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSO PER IL RINNOVO DEL
CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALL'ATTIVITA' DI CONSULENTE**

Al Servizio 4 - Fitosanitario Regionale e Lotta alla Contraffazione

O.M.P. di _____

Unità fitosanitaria di _____

Il/La sottoscritt _____,

nat_ il _____ a _____ prov. (_____)

domiciliat_/residente a _____ prov. (_____)

indirizzo _____ CAP _____

e-mail _____ telefono _____

in possesso di abilitazione all'attività di consulente n° _____

rilasciata il _____

CHIEDE,

ai sensi degli artt. 7 e 8 comma 3 D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012 ed in conformità a quanto previsto dall'allegato I parte A del Decreto del 22 gennaio 2014 (adozione del P.A.N.), di essere ammesso a partecipare al "Corso di Aggiornamento per Consulenti" finalizzato al rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di consulente.

Allega alla presente:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità
- fotocopia del certificato in scadenza
- fotocopia riconoscimenti crediti formativi pari a num. _____

luogo e data

firma

Il/la sottoscritt _____ dichiara di essere informat _____, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo e data

firma