PROVINCIA DI ORISTANO

Domanda per la partecipazione ai corsi, per il rilascio, il duplicato ed il rinnovo dell'autorizzazione all'acquisto ed uso dei prodotti fitosanitari molto tossici, tossici e nocivi - (D.P.R. 23 aprile 2001, n° 290)

Marca da bollo da € 14,62

ALLA PROVINCIA DI ORISTANO
Settore Attività Produttive
Servizio Agricoltura e Pesca
Via E. Carboni
09170 ORISTANO

Spazio riservato alla Provincia

Autorizzazione n° _____

Data rilascio _____

Data scadenza _____

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a il ..... nel comune di ..... prov. .....

codice fiscale .....

residente nel comune di..... C.A.P..... prov. .....

indirizzo..... .....

tel..... cellulare .....

indirizzo per le comunicazioni (se diverso dalla residenza):

comune ..... C.A.P..... prov. .....

indirizzo..... .....

prevedendo di utilizzare prodotti fitosanitari molto tossici, tossici e nocivi a difesa delle colture,

CHIEDE

☐ **IL PRIMO RILASCIO** dell'autorizzazione per l'acquisto e l'utilizzo presidi sanitari molto tossici, tossici e nocivi, ai sensi del DPR 23 aprile 2001, n° 290;

☐ **IL RINNOVO** dell'autorizzazione n° ..... rilasciata in data ..... e valevole fino al..... per l'acquisto e l'utilizzo dei presidi sanitari molto tossici, tossici e nocivi, ai sensi del DPR 23 aprile 2001, n° 290, ed eventuale proroga;

A tal fine:

☐ **DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO** del titolo di studio che abilita al rinnovo/rilascio dell'autorizzazione senza dover sostenere l'esame;

☐ **CHIEDE DI PARTECIPARE** al corso previsto dall'art. 27 del D.P.R. 23 aprile 2001, n° 290 e dal Decreto dell'Assessore all'Agricoltura della Regione Autonoma della Sardegna, n° 1246/DEC – A/45 del 26 maggio 2008;

☐ .....

☐ **IL DUPLICATO** dell'autorizzazione n° ..... rilasciata in data ..... e valevole fino al..... per l'acquisto e l'utilizzo dei presidi sanitari molto tossici, tossici e nocivi, ai sensi del DPR 23 aprile 2001, n° 290;

(Allego copia della denuncia di smarrimento presentata all'autorità competente) [*Istanza esente dall' imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, Tab. B art. 14 "sono esenti dall' imposta di bollo le domande volte ad ottenere atti esenti dall' imposta di bollo" e della L. 29 dicembre 1990, n. 405 art. 7, co. 5 " sono esenti dall' imposta di bollo i duplicati di atti e documenti rilasciati dalla pubblica amministrazione quando gli originali sono andati smarriti o l' intestatario ne ha perduto il possesso"]* .

Allega alla presente:

1. ☐ n° 1 fotografia recente formato tessera;
2. ☐ n. 2 marche da bollo da Euro 14,62 cad., di cui una da applicare nell'apposito spazio del presente modello e l'altra, a cura della Provincia di Oristano, sul Patentino fitosanitario;
3. ☐ Fotocopia di un documento di riconoscimento;

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, di quanto segue:

1. i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Mio interesse;
4. titolare del trattamento è il Settore Attività Produttive – Servizio Agricoltura della Provincia di Oristano;
5. responsabile del trattamento è il Dirigente pro tempore del Settore da cui dipende il Servizio Agricoltura della Provincia di Oristano;
6. in ogni momento potrò esercitare i miei diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.

Luogo e data, ...

Firma

.....

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata:

☐ Sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

☐ Sottoscritta in presenza del dipendente addetto

Firma del dipendente della Provincia di Oristano

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Autocertificazione del titolo di studio

(da compilare solo se in possesso di titolo che esenta dalla valutazione e dai corsi come previsto dall'art. 23 comma 5 del DPR 290/2001 e dalle linee guida allegato 1 del Decreto RAS 1246/45 del 26/05/2008)

Concernente stati, qualità personali o fatti a diretta conoscenza dell'interessato

(Art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 recante il Testo Unico delle Disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a il ..... nel comune di ..... prov. .....

codice fiscale .....

residente nel comune di..... C.A.P..... prov. .....

indirizzo..... .....

in relazione all'istanza tesa ad ottenere il rilascio del patentino per l'acquisto di taluni fitofarmaci ai sensi del D.P.R. n° 290/2001, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi ex art. 76 del D.P.R. 445/2000 ed a conoscenza dell'obbligo per l'Amministrazione, in tal caso, di provvedere alla revoca del beneficio conseguente al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

di aver conseguito nell'anno scolastico/accademico ...../..... presso .....

..... di .....

il seguente titolo di studio:

☐ Diploma ....

☐ Diploma di Laurea in .....

☐ Laurea in ..... (classe n° .....);

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data, ...

Il/la Dichiarante

.....

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata:

☐ Sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

☐ Sottoscritta in presenza del dipendente addetto

Firma del dipendente della Provincia di Oristano

.....