

Marca da bollo  
€ 16,00

Allegato V (modificato)

**REGIONE CALABRIA**  
**Dipartimento Agricoltura e Risorse Agroalimentari**  
**Servizio Fitosanitario Regionale**  
**Catanzaro**  
**corsifitopan@pec.arsac.calabria.it**

Oggetto: domanda di primo rilascio/rinnovo del certificato di abilitazione per consulente in materia di uso sostenibile dei prodotti fitosanitari e sui metodi di difesa alternativi ai sensi del D.lgs. 14 agosto 2012, n.150 ai sensi dell'azione A.1.8 del D.M. 22 gennaio 2014(PAN)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Telefono(obbligat.) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

che gli venga rilasciato il certificato di abilitazione per consulente in materia di uso sostenibile dei prodotti fitosanitari per uso professionale e sui metodi di difesa alternativi,

#### **DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 8 comma 3 D.lgs. 150/2012, ovvero di essere in possesso di diplomi o lauree in discipline agrarie e forestali, a condizione che abbiano una adeguata conoscenza in materia di difesa integrata e sulle materie elencate nell'allegato I, comprovata dalla frequenza di appositi corsi con valutazione finale positiva.

Allega:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- marca da bollo di € 16,00 (da consegnare successivamente)
- n. 2 fotografie formato tessera (da consegnare successivamente)
- autocertificazione del titolo di studio posseduto;
- certificato di abilitazione per consulente scaduto (in caso di richiesta di rinnovo);
- documentazione attestante frequenza di appositi corsi con valutazione finale positiva sulle materie elencate nell'allegato I al PAN.

Attestazione di bonifico bancario di € 100 (per corso primo rilascio min. 25 ore)

Attestazione di bonifico bancario di € 50 (per corso primo rilascio min. 12 ore)

IBAN IT9300306916206100000300078 intestato ad ARSAC

Causale: Quota Iscrizione 1° Corso 2023 Consulente Fitosanitario - Nome Cognome partecipante

Acconsente al trattamento dei dati personali raccolti ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 e successive modifiche ed integrazioni.

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
Firma