

## ALLEGATO B



REGIONE PUGLIA

timbro e firma del responsabile  
del soggetto attuatore del corso

marca da bollo  
in corso legale

Spett.le S.P.A di BARI  
Lungomare Nazario Sauro 45  
70121 BARI

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**per tramite del soggetto attuatore, di frequentare un corso per il primo rilascio dell'abilitazione all'acquisto ed utilizzo dei prodotti fitosanitari, ai fini del rinnovo della stessa**

*A tal proposito, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali e della decadenza del beneficio, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità*

### DICHIARA

di essere residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

- di essere in possesso dell'abilitazione n. \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_;
- di voler frequentare un corso di n. 20 ore ai fini del rinnovo dell'abilitazione all'acquisto ed utilizzo dei prodotti fitosanitari
- di essere a conoscenza che codesto Ufficio potrà effettuare il trattamento dei dati personali riportati su questo modulo solo per finalità istituzionali.

Allega:

- una marca da bollo in corso legale da apporre sul certificato di abilitazione;
- 2 foto recenti retro firmate;
- copia documento di identità;
- copia dell'abilitazione in scadenza o originale dell'abilitazione scaduta.

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_

**Il richiedente**