

 <p>Comune di Capannori COMUNE DI CAPANNORI Numero di Pratica _____ / _____</p>	<p>RICHIESTA CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANTARI <i>(art.8 del D.Lgs. n. 150/2012)</i></p>	<p>Protocollo</p>
---	--	-------------------

Inviare tramite il portale AIDA (utilizzando le opzioni suap toscano o settori e materie presenti sul portale stesso)

(E' ammesso, per i soggetti che non dispongono dei necessari strumenti tecnici per inoltro telematico, di avvalersi di un altro soggetto per la presentazione di istanze e altre attestazioni secondo il potere di rappresentanza di cui all'art. 38 del D.P.R. 28 / 12/2000 n.445)

<p>Marca da bollo</p> <p>Annullare la marca da bollo o specificare il numero identificativo n.</p>
--

**ALLO SPORTELLO ATTIVITA' PRODUTTIVE
del Comune di Capannori**

Il sottoscritto

Cognome _____ nome _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____ (prov.) _____

cittadinanza _____ residente in _____

Via _____ Frazione _____ n. _____ CAP _____

C.F. _____ Tel. _____ Fax _____

in possesso del Permesso/Carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ per il motivo _____

(solo per i cittadini extracomunitari)

indirizzo PEC _____

in qualità di:

- Incaricato alla presentazione della pratica SUAP (si compila in questo caso procura speciale)
- Titolare dell'impresa individuale
- Legale rappresentante

DATI RELATIVI ALL'IMPRESA RICHIEDENTE (compilare anche in caso di ditta individuale)

Ragione sociale/Associazione _____

Affiliata/o all'Ente azionale _____

Con sede in _____ Frazione _____

Via /Piazza _____ n° _____ CAP _____

Partita I.V.A _____ C.F. _____ Tel. _____

Indirizzo PEC _____ Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di

_____ al n° _____ dal _____

consapevole, ai sensi degli articoli 46 e47 del D.P.R. n. 445/2000, delle conseguenze amministrative e penali previste dagli art. art. 75 e 76 del medesimo decreto , in caso di false attestazioni o dichiarazioni ivi compresa e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera

CHIEDE

il rilascio

il rinnovo

del CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANITARI ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs.14 agosto 2012 n. 150

a tal fine DICHIARA

- di essere in possesso di diplomi o lauree nelle seguenti discipline:
- agrarie,
 - forestali,
 - biologiche,
 - ambientali,
 - chimiche,
 - mediche
 - veterinarie

conseguite nell'anno _____ c/o _____ di _____

- di aver frequentato appositi corsi di formazione ed ottenuto una valutazione positiva ai sensi dell'art. 8 comma 2) del D.Lgs. 150/2012

IN CASO DI RINNOVO dichiara

- di aver frequentato specifici corsi di aggiornamento come previsto dell'art. 8 comma 4) del D.Lgs. 150/2012.

ALLEGA i seguenti documenti:

1. Fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in caso di invio senza firma digilate o del delegante in caso di invio telematico da parte di un soggetto terzo.
2. Allegato Procura speciale per presentazione della pratica da parte di un soggetto terzo.
3. Fotocopia attestazione di frequenza del corso con esito favorevole del colloquio.
4. Marca da bollo per il tesserino.
5. N. 2 foto formato tessera.

INFORMATIVA PER L'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

Dichiara infine

- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n° 196/2003), che i dati personali forniti saranno raccolti presso il Comune di Capannori – Ufficio SUAP ai fini della gestione del presente procedimento;
- che il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini dell'adozione del provvedimento finale;
- che i trattamenti dei personali avverrà, anche attraverso l'uso di strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 11 del Codice in materia di protezione dei dati personali;
- di godere del diritto di accesso ai dati, del diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in maniera non conforme alla legge, nonché del diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Capannori, _____

FIRMA

(Non soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore)

PROCURA SPECIALE PER L'INCARICO A TERZO ALLA PRESENTAZIONE DELLA PRATICA

Il sottoscritto

Cognome _____ nome _____

Beneficiario della presente istanza

Consapevole, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, delle conseguenze amministrative e penali previsti dagli artt. 75 e 76 del medesimo decreto

Dichiara

di conferire al Sig. _____

Procura speciale per la presentazione telematica allo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP) del Comune di Capannori la pratica per l'attivazione del presente procedimento.

Capannori, _____

FIRMA

(Non soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore)