

Spett.le Agenzia Laore Sardegna  
Via Caprera, 8, 09123 Cagliari

**Compilare in ogni sua parte e inviare esclusivamente via e-mail ad uno dei seguenti indirizzi:**

e-mail: laoresardegna@agenziaaore.it  
PEC: protocollo.agenzia.laore@legalmail.it

**Oggetto: domanda di partecipazione alle iniziative formative per RINNOVO dei certificati di abilitazione alla VENDITA dei prodotti fitosanitari.**

*(D.L.gs 150/2012 – D.G.R. n. 52/16 del 23/12/2014)*

## Sportello Unico Territoriale (SUT)

indicare eventuale preferenza per sede formazione

[Consulta elenco SUT \(link\)](#)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Domicilio/Residenza: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Cell./tel (°) \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail (°) \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) (°) \_\_\_\_\_

(°) obbligatorio indicare almeno uno di tali elementi.

In qualità di:

Titolare del certificato di abilitazione alla vendita n° \_\_\_\_\_ rilasciata, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica del 23 aprile 2001 n° 290 e successive modificazioni e integrazioni,

da: \_\_\_\_\_

Azienda Sanitaria Locale di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con scadenza il: \_\_\_\_\_

In possesso del seguente titolo di studio (facoltativo)

Laurea      Diploma di scuola superiore      Licenza media inferiore      Licenza elementare

## DICHIARA:

Che i dati e le dichiarazioni sopra riportati, sono resi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., con la consapevolezza: delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e, della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000;

Si comunica che i dati contenuti nella presente nota, verranno trattati dall'Agenzia Laore Sardegna, ai sensi dell'articolo 24 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196.

## CHIEDE:

di poter partecipare a specifici corsi, ovvero, a specifiche iniziative di aggiornamento, organizzate dall'Agenzia Laore, utili per:

**il RINNOVO del certificato abilitazione alla vendita ai sensi dei commi 2 e 5 articolo 8 del decreto legislativo del 14 agosto 2012 n° 150 e secondo le prescrizioni del piano d'azione nazionale.**

li, \_\_\_\_\_

**Il Richiedente**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto altresì, prende atto che la convocazione per la partecipazione all'attività formativa gli sarà recapitata a scelta tra una delle seguenti modalità: (\*)

**sms** al numero di cellulare sopra indicato

**e-mail** all'indirizzo sopra indicato

**PEC** all'indirizzo sopra indicato

**Il sottoscritto, inoltre, prende atto che, nel caso di mancata presentazione al corso dopo due avvisi di convocazione recapitati secondo la modalità sopra indicata la richiesta dovrà essere ripresentata.**

li, \_\_\_\_\_

**Il Richiedente**

\_\_\_\_\_

Allega fotocopia documento riconoscimento in corso di validità.