



**Mod. C<sub>4</sub>**

**Domanda iscrizione al corso di formazione per il rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di consulente sull'impiego di prodotti fitosanitari.**

Al Direttore del S.I.A.N.  
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione  
Dipartimento di Prevenzione  
Sede Operativa di Giulianova

Il/la sottoscritto/a..... nato/a.....

il..... residente in .....

via..... codice fiscale .....

domicilio in ..... via.....

telefono .....

**chiede**

**l'iscrizione al corso di formazione** della durata di 12 ore per il rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di consulente sull'impiego di prodotti fitosanitari

**Allega**

1. certificato di abilitazione all'attività di consulente sull'impiego di prodotti fitosanitari;
2. fotocopia documento di riconoscimento e codice fiscale;
3. attestato di versamento di Euro **35,00** sul conto corrente n. **2585795** intestato a: ASL Teramo - S.I.A.N. Serv. Tes. c/o C.da Casalena Teramo, oppure IBAN IT49 J 07601 15300 000002585795.

Lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13, del D.Lgs 196/03 (NORMATIVA SULLA PRIVACY) e s.m.i.

☐ I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli Uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse;

☐ Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici;

☐ I dati, ove richiesti, verranno comunicati alla regione Abruzzo per la gestione dei flussi informativi;

☐ Il conferimento dei dati è obbligatorio;

☐ La conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la seguente: non rilascio dell'autorizzazione;

☐ Il responsabile del procedimento è il Responsabile del SIAN, domiciliato per la carica in Contrada Casalena - 64100 TERAMO;

☐ Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 e segg. del D.Lgs 196/03, rivolgendosi all'indirizzo specificato.

Il sottoscritto, in accordo con la normativa vigente, acconsente che i dati riportati sulla presente domanda vengano utilizzati solo ai fini dell'espletamento della pratica in corso.

Lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_