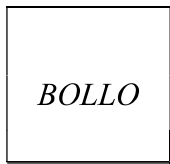


ALLEGATO A) – MODULO 1



Domanda per il rilascio di autorizzazione al commercio ed alla vendita dei prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti (artt. 21 e 22 DPR 290/2001)

Al Sindaco del Comune di
.....

e p.c. Al Servizio di Igiene degli Alimenti
dell'ASL n.

Il/la sottoscritto/a

nat.... A (.....) il/...../.....,

residente in (.....),

Via..... n.

nella sua qualità di Responsabile Legale della Ditta:

.....

(nome della Ditta)

con sede legale nel Comune di: (.....)

Via n.

Codice fiscale: N° Partita IVA:

N° telefonico: Fax: e-mail:

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione al commercio ed alla vendita di prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti di prodotti fitosanitari (nonché all'istituzione ed alla gestione dei locali) classificati:

molto tossici

irritanti

tossici

non classificati

nocivi

presso i locali di deposito/vendita situati nel Comune di in Via

.....

Si precisa che tali locali hanno una superficie di mq.

A tal fine dichiara:

di assumere personalmente la gestione dei locali (oppure)

di proporre alla vendita il Sig./Sig.ra:.....

(nome e cognome)

in possesso del seguente titolo di studio

e del certificato di abilitazione n° rilasciato da

..... il

Pertanto, si allega:

1. planimetria in scala non inferiore a 1:500 dei locali da adibire al commercio, alla vendita e al deposito di prodotti fitosanitari con l'indicazione della destinazione d'uso dei locali;
2. relazione tecnica dei locali e delle attrezzature;
3. dichiarazione, con autenticazione della firma secondo le modalità previste dalla normativa vigente, di assunzione dell'incarico da parte del responsabile addetto alla vendita presso tali locali sottoscritta da parte dello stesso in caso di persona diversa dal richiedente;
4. copia del certificato di abilitazione alla vendita del titolare dell'impresa o di chi è da questi preposto alla gestione dell'esercizio commerciale;
5. ricevuta del versamento all'ASL dei diritti previsti per la verifica dell'idoneità dei locali.
6. marca da bollo per il rilascio del certificato.

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a, nato a

..... (.....) il .../.../....., residente nel comune di

..... (.....), Via

..... n°, autorizza, ai sensi della Legge 675/96, le strutture in indirizzo al trattamento dei propri dati al fine dell'erogazione della prestazione richiesta e della trasmissione degli stessi come previsto dal D.Lgs n° 290/2001; prende inoltre atto del diritto di accedere ai propri dati ed ottenere le informazioni e quant'altro previsto dall'art. 13 della Legge 675/96.

Firma _____