

B o l l o

**AL SINDACO  
DEL COMUNE DI SAN GIULIANO  
TERME**

Oggetto: RICHIESTA CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANITARI.

Io sottoscritt... ..... nat... a  
..... (.....) il ..... e residente a San  
Giuliano Terme (PI) Via/Piazza ..... n. .... tel.  
.....,

**C H I E D E**

il rilascio del CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANITARI previsto dall'art. 23 del D.P.R. n. 290/01. A tal fine, **consapevole della responsabilità penale, prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, cui posso andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero**

**DICHIARO (\*)**

di aver frequentato l'apposito corso e di aver sostenuto, con esito favorevole, il colloquio previsto dall'art. 23 comma 1 del D.P.R. n. 290/01 (di cui allega copia dell'attestato rilasciato dall'Azienda USL);

oppure

di essere esentato dalla valutazione di cui all'art. 23 comma 1 D.P.R. 290/01 in quanto in possesso del seguente titolo di studio, conseguito nell'anno ..... c/o  
..... di .....

- laurea in scienze agrarie e scienze forestali;
- diploma di perito agrario;
- laurea in chimica;
- laurea in medicina e chirurgia;
- laurea in medicina veterinaria;
- laurea in scienze biologiche,
- laurea in farmacia,
- diploma in farmacia;
- diploma di perito chimico.

San Giuliano Terme, lì .....

In fede

Allego alla presente:

- fotocopia di un documento di identità;
- n. 2 foto formato tessera;
- fotocopia attestazione frequenza corso con esito favorevole del colloquio; (\*)
- fotocopia titolo di studio (facoltativo).
- Marca da bollo per rilascio certificato

(\*) barrare la voce che ricorre.