

**AI SUAP  
DEL COMUNE DI MONSUMMANO TERME**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ codice fiscale  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V. il rinnovo del **CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALLA VENDITA DI  
PRODOTTI FITOSANITARI**

**A TAL FINE**

**Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi  
comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.  
445/2000 e la decadenza dei benefici conseguenti**

**DICHIARA:**

di essere in possesso del titolo di studio di Perito Agrario conseguito presso  
\_\_\_\_\_

di aver conseguito l'abilitazione professionale (di cui si allega copia).

In attesa di un favorevole riscontro si porgono distinti saluti.

Allega alla presente:

- n. 2 foto.
- fotocopia del documento di identità
- fotocopia dell'attestato di partecipazione al corso professionale.

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si autorizza il trattamento dei dati di cui alla presente istanza nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui alla legge 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.