



Alla Direzione Generale per le politiche agricole,
alimentari e forestali (52 06) UOD 10 Fitosanitario regionale
Centro Direzionale Isola A6 via Porzio 80143 Napoli
PEC : dg06.uod10@regione.campania.it

Richiesta di svolgere le attività relative al controllo funzionale delle irroratrici in uso presso le aziende della Campania e di effettuare le relative comunicazioni periodiche come dal modello allegato

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ prov. di _____
in _____ n. _____
tel. _____ cell. _____ email _____
in qualità di legale rappresentante della ditta _____
Ragione sociale _____
P. IVA _____ con sede _____ CAP _____
Comune _____ PEC _____
email aggiuntiva _____

Riconosciuto come centro prova per il controllo funzionale delle macchine irroratrici in uso nella Regione/ Provincia _____ con provvedimento n. _____ del _____
come allegato alla presente domanda.

Consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia artt. 75 e 76 DPR 445/2000

DICHIARA

di conoscere le disposizioni nazionale e regionali in materia e che in caso di mancato rispetto delle stesse saranno avviate specifiche segnalazioni alla competente Amministrazione che ha rilasciato l'autorizzazione del Centro prova e saranno invalidati gli attestati di controllo emessi in condizione di non conformità.

SI IMPEGNA

- a rispettare la metodologia per il controllo funzionale e la regolazione delle irroratrici stabilita da DM 22 gennaio 2014 e successive integrazioni;
- ad adottare il modello di attestato di funzionalità della macchina irroratrici stabilito in Regione Campania e conservarne copia per almeno 6 anni;
- a trasmettere trimestralmente alla UOD 52 06 10 i dati relativi ai controlli effettuati (rapporti di prova e attestati) all'indirizzo PEC dg06.uod10@regione.campania.it;
- ad inserire i dati nell'apposito software messo a disposizione dalla UOD competente;
- a sottoporsi ai controlli disposti dalla Regione Campania durante lo svolgimento della attività nel territorio di competenza.

DICHIARA inoltre

- di aver preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/03, ed esprime il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dal citato D.lgs nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa, consapevole che il rifiuto, anche solo per una delle finalità indicate, non permetterà l'espletamento dell'istruttoria, la raccolta/elaborazione dei dati statistici e l'aggiornamento delle banche dati dei centri prova.

Data _____

Firma del legale rappresentante _____

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità valido del sottoscrittore Art. 38 DPR 445/2000.



Alla Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari
e forestali (52 06) UOD 10 Fitosanitario regionale
Centro Direzionale Isola A6 via Porzio 80143 Napoli
PEC : dg06.uod10@regione.campania.it

**COMUNICAZIONE del Centro Prova _____ di realizzare i controlli funzionali
delle irroratrici in uso nel territorio campano con il seguente programma di massima**

1. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
2. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
3. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
4. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
5. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
6. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
7. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
8. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
9. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie;
10. dal _____ al _____ presso _____ per
n _____ barre _____ ; n _____ atomizzatori; n _____ altre tipologie.

Data

Firma del legale rappresentante