

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

(da inviare via mail a [formazione@cesarweb.com](mailto:formazione@cesarweb.com))

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residenza Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Codice Destinatario (Se soggetto a fatturazione elettronica) \_\_\_\_\_

Iscritto Ordine Agronomi (ai fini richiesta CFP)  sì  no

Chiede di iscriversi al

### **CORSO DI FORMAZIONE AI FINI DEL RINNOVO DELL'ABILITAZIONE ALLA CONSULENZA SUI PRODOTTI FITOSANITARI – ANNO 2023 (CORSO 12 ore)**

ai sensi del D. Lgs. n° 150/2012 e D.M 22/01/2014

Quota di iscrizione **€ 80,00 + IVA (€ 97,60)** da versare tramite bonifico bancario a favore di CESAR presso  
Banco BPM intestato a CESAR CENTRO PER LO SVILUPPO AGRICOLA E RURALE  
Cod. IBAN: IT 20 L 05034 03001 000000004158 – Causale: corso rinnovo fitofarmaci

#### **A tal fine comunica i DATI DEL PRECEDENTE PATENTINO**

Patentino n°	Data emissione	Data scadenza	Rilasciato da

**A tal fine allega: 1) Copia documento identità; 2) Dichiarazione sostitutiva titolo di studio; 3) copia patentino in scadenza**

**INTESTAZIONE FATTURA** (se diversa dai dati personali)

Azienda \_\_\_\_\_

Sede: Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CF/ P. IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Codice Destinatario \_\_\_\_\_

Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte del CESAR, in relazione alla finalità di gestione e comunicazione del servizio corsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. LGS 196/2003 e del GDPR (Reg UE 2016/679)

**Luogo e data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ....., residente a .....  
Prov. .... via .....  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

### DICHIARA

Di aver conseguito il seguente titolo di studio di cui al all'articolo 8, comma 3 del decreto legislativo n. 150/2012 (diplomi o lauree in discipline agrarie, forestali, biologiche, ambientali, chimiche, mediche, veterinarie):

O Diploma in .....

O Laurea in .....

conseguito presso ..... in data .....  
riportando la votazione di .....

Luogo e data

Firma



**CORSO DI FORMAZIONE AI FINI DEL RINNOVO DELL'ABILITAZIONE  
all'ACQUISTO E USO E ALLA CONSULENZA DEI PRODOTTI  
FITOSANITARI**

ai sensi del D. Lgs. n° 150/2012 e D.M 22/01/2014

## **INFORMATIVA CORSO RINNOVO ANNO 2023**

Il CESAR è un'agenzia formativa accreditata-autorizzata con nulla osta Regione Umbria, Servizio innovazione, promozione, irrigazione, zootecnia e fitosanitario, protocollo n° 0005604-2023, per erogare corsi validi per il rinnovo delle abilitazioni in Umbria (ricordiamo che le abilitazioni hanno validità nazionale) Il nostro corso è accreditato in Umbria perciò valido per il rinnovo del tesserino in Umbria. Può essere frequentato anche da chi ha avuto il tesserino presso un'altraregione, in tal caso però dopo il corso si dovrà fare il rinnovo tramite Regione Umbria - con semplice invio tramite PEC.

Ricordiamo che ogni tesserino ha validità su territorio nazionale come previsto dal DM 22/01/2014- PAN (A.1.1 punto 5).

Il corso di rinnovo, sia per utilizzatori che per consulenti, ha una durata di **12 ore** e NON PREVEDE esame finale.

È obbligatoria la frequenza per poter completare il corso, ad almeno il 75% delle ore totali.

Al termine del corso verrà fornito un **ATTESTATO** che poi andrà allegato alla domanda – con 2 marche da bollo (16 euro l'una), non comprese nel costo del corso- per fare **richiesta del rinnovo del tesserino ad AFOR Umbria** – per utilizzatori- o **alla Regione Umbria**- per consulenti- tramite PEC.

Modulistica e istruzioni dettagliate vi verranno fornite insieme all'attestato.