

Allegato A

MARCA DA BOLLO

ARSAC

Azienda Regionale per lo Sviluppo
dell'Agricoltura calabrese

Viale trieste n° 93

87100 COSENZA

Fax 0984683252

Oggetto: Richiesta Accreditamento Centro Prova per il Controllo Funzionale e La
Regolazione macchine irroratrici

IL SOTTOSCRITTO

Cognome Nome

nato a il

Cod. Fiscale

Residente in

C.A.P. Comune Prov.

in qualita' di del/Idella

Ditta individuale Società Associazione Cooperativa Consorzio Altro

Ragione sociale

con sede legale in

Comune.....Provincia.....C.A.P.....

cod. fisc.....P.IVA.....

Telefono Fax Cellulare E-mail

CHIEDE

Di essere riconosciuto a poter effettuare il servizio di Controllo Funzionale e Regolazione
delle irroratrici a favore degli utenti operanti sul territorio della Regione Calabria.

Tipologia irroratrici per la quale si richiede l'accreditamento

Irroratrici per colture arboree

Irroratrici per colture erbacee

Irroratrici per colture protette

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o
uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- 1) di impegnarsi al rispetto di tutte le disposizioni tecniche e procedurali previste dalla normativa vigente nella Regione Calabria;
- 2) Avere in dotazione attrezzature per l'esecuzione del Controllo Funzionale con i requisiti minimi previsti dall'allegato III del PAN come da documentazione allegata;
- 3) avere n° _____ tecnico/i abilitato/i , per ciascuna delle le tipologie di irroratrici per cui il centro chiede il riconoscimento (irroratrici per colture arboree, irroratrici per colture erbacee, irroratrici per colture protette, ecc) per come previsto dall'allegato IV del PAN;
- 4) di assoggettarsi alle attività di vigilanza dell' ARSAC;
- 5) di praticare agli utenti operanti nella Regione Calabria , tariffe non superiori a quelle di cui al comma della delibera n° _____

ALLEGA

- Elenco attrezzature in dotazione per la verifica funzionale e regolazione delle macchine irroratrici
- Attestato di abilitazione dei tecnici in servizio presso il centro prova.

_____, li _____

IL RICHIEDENTE

(*) Dichiaro di consentire il trattamento dei dati contenuti nel presente documento e negli eventuali allegati per i fini previsti ai sensi del regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 e successive modifiche e integrazioni.