

ALLA COMUNITA' MONTANA

"O.N.A.T"

Sede di _____

OGGETTO:Richiesta rilascio tesserino per utilizzatori e consulenti prodotti fitosanitari, ai sensi del D.Lgs. n. 150/2012 e D.M. 22/01/2014.

Il /La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ a _____ e residente del Comune di

_____ Via _____

Tel. _____ email _____

CHIEDE

Il rilascio del tesserino di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari ai sensi del D. Lgs. N. 150/2012 e D.M. 22/01/2014.

Data _____

Firma

Si allega:

- Attestato di frequenza
- n. 2 foto formato tessera
- fotocopia documento d'identità
- n. 2 marche da bollo da € 16.00 (di cui una applicata alla presente)

INFORMATIVA ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR)

Si informa, ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), che il Titolare del trattamento, necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, dei dati personali acquisiti nell'ambito del procedimento relativo alla presente richiesta è la **Comunità Montana Orvietano-Narnese-Amerino-Tuderte** e che è possibile prendere visione dei diritti degli interessati e delle modalità di esercizio degli stessi all'indirizzo web www.onat.it/infomrativaprivacy.html

CUSTOMER care

Si informa inoltre che in relazione alla possibilità, facoltativa, di essere contattati al fine di partecipare ad un **sondaggio sullo stato di soddisfazione dei servizi erogati dalla Comunità Montana** (CUSTOMER care) è necessario esprimere il proprio consenso esplicito. In questo caso è possibile prendere visione dei diritti degli interessati e delle modalità di esercizio degli stessi all'indirizzo web <http://www.onat.it/informativaprivacycustomer.html>.

Partecipazione ad un sondaggio sullo stato di soddisfazione dei servizi erogati.

() Acconsento () Non acconsento

Data _____

Firma
