

Regione Siciliana



**ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA, DELLO SVILUPPO RURALE E
DELLA PESCA MEDITERRANEA**

Dipartimento Regionale dell'Agricoltura (ex Dip.to Interventi Infrastrutturali per l'Agricoltura)

Distretto Agrigento

U. O. SOAT di Favara

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO PER
IL CONSEGUIMENTO DEL PATENTINO FITOSANITARIO**

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ _____ il _____

a _____ e residente in _____

via _____ n. _____, Tel. _____

C. F. _____

Nella qualità di _____ dei terreni siti in c.da _____

del territorio del Comune _____

CHIEDE

Di partecipare al corso per l'ottenimento del Patentino fitosanitario;

Di partecipare al corso per il rinnovo del Patentino fitosanitario
(art. 7 decreto 29 luglio 2003 dell'Assessorato Reg.le alla Sanità)

che si terrà presso i locali della Biblioteca comunale sita in via Michelangelo –
Castrofilippo, nei giorni 28 - 29 maggio e 3 – 4 giugno 2014 dalle ore 15,30 alle
ore 20,30.

_____, li _____

IL RICHIEDENTE
