



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA - P.IVA 01151150867
RICHIESTA RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA
PER IL COMMERCIO DI PRODOTTI FITOSANITARI

rev. 1.1 2023

Al Sindaco del Comune di
e p.c. Al Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
A.S.P. ENNA

Oggetto: D.P.R. 23 Aprile 2001, n.290. art.21 – Commercio e vendita di prodotti fitosanitari e coadiuvanti di prodotti fitosanitari e istituzione e gestione di locali per il loro commercio e vendita. Domanda di autorizzazione.

Il / la sottoscritto/a.....
nato/a a.....Prov.....
il Codice fiscale

In qualità di legale rappresentante della Ditta:

ragione sociale.....
Codice fiscale partita I.V.A.
con sede legale e/o amministrativa sita in:
comune.....c.a.p.....prov.....
indirizzo.....
telefono.....Fax.....
e-mail

e sede commerciale sita in (indicare solo se diversa dalla sede legale)
comune.....c.a.p.....prov.....
indirizzo.....
telefono.....Fax.....
e-mail

CHIEDE

alla S.V. ai sensi della normativa in oggetto, il rilascio dell'autorizzazione per il commercio e la vendita di prodotti fitosanitari e coadiuvanti di prodotti fitosanitari e l'istituzione e la gestione dei locali per il commercio e vendita sopra individuati. A tal fine allega alla presente la seguente documentazione:

- 01 planimetria, in scala non inferiore a 1:100, dei locali per i quali si richiede l'autorizzazione;
- 02 relazione tecnica descrittiva;
- 03 dichiarazione di assunzione dell'incarico, con firma autenticata ai sensi di legge, della persona preposta alla gestione del locale;
- 04 copia del certificato di abilitazione alla vendita;
- 05 ricevuta del versamento all'Azienda Sanitaria Provinciale per i diritti sanitari;
- 06 marca da bollo di valore corrente;
- 07 autocertificazione sul possesso dei requisiti di cui al Decreto legislativo 31 marzo 1998 n.114.

....., lì

In Fede _____

Dipartimento di Prevenzione – Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (S.I.A.N.)
Tel 0935-520820 e-mail: sian@asp.enna.it pec: sian@pec.asp.enna.it