

SCHEDA DI ADESIONE
ALL'ALBO DEI COMMERCianti DI PRODOTTI FITOSANITARI

Il Sottoscritto.....
nella veste di:

Titolare <input type="checkbox"/>	Legale rappresentante <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--

della **Ditta/Società**.....

con sede in.....prov.cap.....

Via.....n.tel.fax.

P.I. c.f.

E-MAIL.....

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di possedere i seguenti requisiti fissati dalla COMPAG per l'iscrizione all'Albo:

1) di essere in possesso dell'autorizzazione al commercio ed alla vendita rilasciata dal sindaco del Comune di.....in data.....
che riporta tutte le specifiche indicate dall'art. 10 del D.P.R. n. 1255 del 1968

2) di essere in possesso:

del certificato prevenzione incendi o del nulla osta provvisorio <input type="checkbox"/>	di non essere obbligato a tale adempimento <input type="checkbox"/>
--	--

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei prodotti fitosanitari istituito dalla Compag.

ALLEGA

attestato di versamento di € 300.00 sul c/c postale 12675401 intestato a Compag, piazza della Costituzione 8, 40128 Bologna, oppure sul codice iban: IT 49 R 06385 02461 100000003490 Cassa di Risparmio in Bologna Spa, filiale Fiera, intestato sempre alla Compag .

<i>CONSENTE</i> <input type="checkbox"/>	<i>NON CONSENTE</i> <input type="checkbox"/>
---	---

in merito all'utilizzazione dei dati personali, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e alla loro pubblicazione (CompagInforma).

Per informazioni: Tel. 051/519306 Fax. 051/353234

Timbro e Firma

Indicare l'importanza percentuale dei seguenti settori nell'attività complessiva dell'azienda:

Commercio di prodotti fitosanitari %
Commercio di fertilizzanti %
Commercio di sementi %
Stoccaggio di cereali e oleaginose %
Commercio/produzione di mangimi %