

DELEGA TRATTAMENTI FITOSANITARI (art. 16 comma 4 del d. lgs. 150/2012)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

Codice Fiscale:..... Partita IVA:

Titolare dell' azienda agricola con sede nel comune di

via/ fraz. CAP telefono:

DELEGA

il/la signor/a..... nato/a a il

codice fiscale: Residente in

via/ fraz. CAP telefono:

titolare del certificato di abilitazione all'acquisto e utilizzo (o del patentino fitosanitario) n.

rilasciato il con scadenza il

**AD ACQUISTARE I PRODOTTI PER CONTO DELLA PROPRIA AZIENDA, AD EFFETTUARE I TRATTAMENTI FITOSANITARI
NELLA PROPRIA AZIENDA E A COMPILARE IL RELATIVO REGISTRO DEI TRATTAMENTI**

Data:

Firma del delegante..... Firma del delegato:.....

**In caso di delega il registro deve essere sottoscritto sia dal titolare dell'azienda, sia dal delegato
La presente delega deve essere conservata in azienda unitamente al registro dei trattamenti**