

## Modello del certificato di abilitazione alla consulenza

PER UN CORRETTO USO DEI  
PRODOTTI FITOSANITARI

- Attenersi scrupolosamente a quanto riportato nelle etichette
- Utilizzare i dispositivi di protezione individuali
- Rispettare il tempo di carenza
- Mantenere sempre in efficienza l'attrezzatura per l'irrorazione
- In caso di intossicazione avvisare il medico e/o il Centro Antiveleni più vicino:

Policlinico Umberto I – Roma Tel. 06/490663  
Policlinico Gemelli – Roma Tel. 06/3054343



**REGIONE  
LAZIO**

**Assessorato all'Agricoltura, Caccia e Pesca**

DIREZIONE REGIONALE AGRICOLTURA E SVILUPPO RURALE,  
CACCIA E PESCA

Area Decentrata Agricoltura di

.....

**ABILITAZIONE  
all'attività di consulente**

..l.. Sig.

Cognome .....

Nome .....

Nato a.....il.....

Residente in .....

Via/P.zza .....

ai sensi dell'art.9, del Decreto legislativo 14 agosto 2012, n.  
150.

**E' ABILITATO  
all'attività di consulente**

Data del rilascio .....N. ....

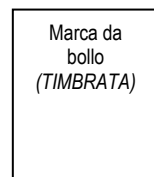
Scadenza.....

**IL DIRIGENTE  
DELL'AREA DECENTRATA AGRICOLTURA**

.....



Foto del titolare



Marca da  
bollo  
(TIMBRATA)

.....

Firma del Titolare

**Il presente certificato di abilitazione  
vale cinque anni dalla data di rilascio**