

AI SIGNORI SINDACI DEI COMUNI
DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

ALLA CAMERA DI COMMERCIO DI FROSINONE

ALLA CONFCOMMERCIO DI FROSINONE

AGLI ESERCIZI DI DEPOSITO E VENDITA PRODOTTI
FITOSANITARI DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

- p.c. Al Direttore Generale Azienda U.S.L. Frosinone
f.f. Dott.ssa Simona Carli
- p.c. Al Direttore Sanitario Azienda USL Frosinone
Dott.ssa Simona Carli
- p.c. Alle Sedi SIAN dei Distretti A-B-C-D
- p.c. Al Direttore SETTORE DECENTRATO AGRICOLTURA
DI FROSINONE – REGIONE LAZIO
Dott. Luciano Massimo
- p.c. Al Responsabile UOS Formazione Aziendale A.S.L. Frosinone
Dott. Gennaro Scialò
- p.c. Alla Regione Lazio
Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria.
Area Prevenzione della Salute e Promozione

LORO SEDI

OGGETTO: Azienda USL Frosinone: Corsi di base/aggiornamento
per il rilascio/rinnovo delle abilitazioni alla vendita dei prodotti
fitosanitari e loro coadiuvanti. Anno 2022.
DGR Regione Lazio n. 750 del 22.12.2015, Determinazione
n. G12812 del 03.11.16.

Ai fini della più ampia diffusione agli interessati, si rende noto che nel corrente anno 2022, al fine di consentire il rinnovo di tutte le abilitazioni alla vendita di p.f. rilasciate/rinnovate nel 2016/2017 nel territorio della ASL Frosinone, verranno svolti dalla UOC SIAN n. 2 Corsi di aggiornamento specifico (ognuno della durata di due giorni).

Al momento non è stato previsto un Corso di Base per il rilascio di nuove abilitazioni in quanto non sono state avanzate istanze in tal senso da parte di interessati. Tuttavia, si provvederà alla sua attivazione se dovessero pervenire in prosieguo richieste da parte di almeno n. 10 partecipanti in possesso dei titoli specifici (utilizzando l'allegato Mod. C, senza procedere al pagamento della tariffa fino a conferma di avvenuta attivazione del Corso).

Le date di svolgimento previste per ogni Corso di Aggiornamento, ferme restando eventuali successive variazioni che si dovessero rendere necessarie per esigenze organizzative (che verranno prontamente pubblicizzate), saranno le seguenti:

ASL FROSINONE
Via A. Fabi snc
03100 Frosinone

Tel. 0775.8821
www.asl.fr.it
p.va 01886690609

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
e. mai: sian@aslfrosinone.it
Pec : prevenzione@pec.aslfrosinone.it
tel. 0775/882252 /54 fax 0775/830128





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
FROSINONE

I EDIZIONE **14 e 16 GIUGNO 2022**
II EDIZIONE **23 e 30 GIUGNO 2022**

Orario

dalle ore 8.00 alle ore 14.00 (tot. 12 ore)

SEDE: SALA SEDE REGIONE LAZIO – FROSINONE
VIA FRANCESCO VECCIA, 23 (già Via Aldo Moro, scn) – FROSINONE.

OBIETTIVI FORMATIVI: come da Alleg. 1, parte A, D.M. 22 gennaio 2014 (PAN)

Per la richiesta di partecipazione dovrà essere utilizzato l'ALLEGATO MODELLO C che, compilato in ogni sua parte, andrà indirizzato e inviato, **entro il 06/06/22**, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL FR, Via Armando Fabi, 03100 Frosinone, via mail (sian@aslfrosinone.it), unitamente alla copia della ricevuta del versamento di **euro 101,66 per il rinnovo (codice SIP.99.060)**, da effettuarsi preferibilmente presso un Centro Unico di Prenotazione della A.S.L. oppure tramite Bonifico Bancario, causale Corso Rinnovo Autorizzazione Vendita, IBAN IT18A0200814804000400002537 (BANCA UNICREDIT)

Alla domanda di rinnovo andrà allegata anche una copia dell'abilitazione alla vendita scaduta o in scadenza (quella in originale, dove verrà apposto l'avvenuto rinnovo, andrà consegnata durante la frequenza al Corso).

Si ricorda che, ai sensi della DGR Lazio del 22.12.2015, n. 750, così come modificata dalla Determinazione n. G12812 del 03.11.16, i requisiti tassativi previsti per i rilasci/rinnovi delle abilitazioni alla vendita dei prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti sono i seguenti:

- RILASCIO:**
- > compimento del diciottesimo anno di età;
 - > possesso di un diploma o laurea in discipline agrarie, forestali, biologiche, ambientali, chimiche, mediche o veterinarie
 - > frequenza di uno specifico corso di formazione di base della durata minima di 25 ore;
 - > valutazione positiva all'esame finale;

- RINNOVO:**
- > frequenza di uno specifico corso di aggiornamento della durata minima di 12 ore, a prescindere dal titolo di studio posseduto;

Si precisa che l'effettiva attivazione di detti Corsi è subordinata al raggiungimento di un numero minimo di partecipanti, in linea con quanto previsto al punto 2.2 della citata DGR Lazio n. 750/2015.

Per ulteriori informazioni, è possibile rivolgersi alla Segreteria del Dipartimento di Prevenzione ASL Frosinone, tel. 0775/ 8822254 – 0775/2072680 mail: sian@aslfrosinone.it.

Si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Responsabile della UOS/STAN Vigilanza
Dott.ssa Immacolata Verdicchio

Il Direttore della UOC SIAN
Dott. Mauro VICANO

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Dott. Giancarlo PIZZUTELIS

ASL FROSINONE
Via A. Fabi snc
03100 Frosinone

Tel. 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
E. mai: sian@aslfrosinone.it –
PEC: prevenzione@pec.aslfrosinone.it
tel. 0775/8822252/54 fax 0775/830128



ausl_fr (IGI_ALLI_NUT) - Cod.Reg. RGP_2022 -
Prot.N. 00034802 - 31/05/2022 12:35:12 - USCITA
3-2022-34802

sha-256: fadb69cce7cac13c6222f0134ac569d3e41a0e72f112a2ca63db968ae0ab1b2f



Mod. C

 Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione
 ASL FROSINONE

mail: sian@aslfrosinone.it

**OGGETTO: Richiesta di partecipazione ai Corsi di formazione 2022 per il rilascio-rinnovo del certificato di
 abilitazione alla vendita di prodotti fitosanitari**
DA INVIARE ENTRO IL 10/06/2022

Cognome: _____ Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Provincia: |__| |__|

Data nascita: |__| |__| |__| |__| |__| |__| C.F.: |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Residente in Via: _____ n. |__| |__| C.A.P.: |__| |__| |__|

Comune: _____ Provincia: |__| |__|

Tel abitazione: |__| |__| |__| |__| - |__| |__| |__| |__| |__| |__| Tel ufficio: |__| |__| |__| |__| - |__| |__| |__| |__|

Fax: |__| |__| |__| |__| - |__| |__| |__| |__| |__| |__| Cellulare: |__| |__| |__| |__| - |__| |__| |__| |__|

E-mail: _____ @ _____ pec : _____ @ _____

Data scadenza certificato di abilitazione da rinnovare/...../.....

 Titolo di studio (come requisito ai fini del rilascio di nuova abilitazione)

CHIEDE
di partecipare al corso di formazione per il

RINNOVO PREFERENZE EVENTUALI (barrare) EDIZIONE [I] [II]
**Tali preferenze non sono vincolanti per gli organizzatori: l'effettiva edizione a cui
 partecipare verrà comunicata via mail**

OPPURE
COMUNICA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE AD UN EVENTUALE CORSO DI FORMAZIONE DI BASE PER
 RILASCIO

dell'abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari di cui alla sezione A.1 del Decreto Ministeriale 22 gennaio 2014.

Si allega:

- solo a conferma dell'avvenuta attivazione del Corso specifico, copia della ricevuta del versamento di euro **203,34** effettuato presso uno sportello RECUP della ASL Frosinone - COD: **SIP.99.059** - finalizzato al **rilascio** del certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari;
- copia della ricevuta del versamento di euro **101,66** effettuato presso uno sportello RECUP della ASL Frosinone - COD: **SIP.99.059** - finalizzato al **rinnovo** del certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari;

Firma del richiedente

..... li

 ASL FROSINONE
 Via A. Fabi snc
 03100 Frosinone

 Tel. 0775.8821
 www.asl.fr.it
 p.iva 01886690609

 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
 U.O.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
 E. mai: sian@aslfrosinone.it -
 PEC : prevenzione@pec.aslfrosinone.it
 tel. 0775/8822252 /54 fax 0775/830128
