

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΔΙΑΝΟΜΕΑ
ΦΥΤΟΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ**

(Κ.Δ.Π. 93/2018, Παράρτημα, Μέρος Α)

(Υποβάλλεται σε 2 αντίγραφα)

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ

Αριθμός αίτησης

Ημερομηνία

Προς Τμήμα Γεωργίας,**Αιτούμαι την ανανέωση του Πιστοποιητικού Κατάρτισης Διανομέα Φυτοπροστατευτικών Προϊόντων****Α) Αιτητής**

Όνοματεπώνυμο
Αριθμός ταυτότητας: Αριθμός Μητρώου Διανομέα:
Ταχυδρ. διεύθυνση
.....
Αριθμός τηλεφώνου Διεύθ. ηλεκτρ. ταχυδρ.

Β) Στοιχεία για την επαγγελματική δραστηριότητα του αιτητή

	Ναι / Όχι
1. Πωλητής φυτοπροστατευτικών προϊόντων Αρ. Μητρώου Καταστήματος Εμπορίας Γεωργικών Φαρμάκων	☐ ☐
2. Ιδιοκτήτης καταστήματος λιανικής πώλησης φυτοπροστατευτικών προϊόντων Αρ. Μητρώου Καταστήματος Εμπορίας Γεωργικών Φαρμάκων	☐ ☐
3. Υπεύθυνος καταστήματος λιανικής πώλησης φυτοπροστατευτικών προϊόντων Αρ. Μητρώου Καταστήματος Εμπορίας Γεωργικών Φαρμάκων	☐ ☐
4. Εργοδοτούμενος φυσικού ή νομικού πρόσωπου που είναι υπεύθυνο για τη διάθεση φυτοπροστατευτικού προϊόντος στη Δημοκρατία Επωνυμία του φυσικού ή νομικού πρόσωπου που είναι υπεύθυνο για τη διάθεση φυτοπροστατευτικού προϊόντος	☐ ☐

Υπογραφή**Ημερομηνία****Παρατηρήσεις****Οι αιτήσεις υποβάλλονται στα κεντρικά γραφεία του Τμήματος Γεωργίας (Κλάδο Αγροχημικών και Ζωοτροφών) και τα κατά τόπους Επαρχιακά Γεωργικά Γραφεία.**