|  |  |
| --- | --- |
|   **Protocollo (**parte riservata all’ufficio**)** |  Al Servizio Supporto Tecnico all’Agricoltura**Ufficio Tutela Fitosanitaria** Via Nazionale 38-65012-Cepagatti (PE)PEC: dpd023@pec.regione.abruzzo.it |

|  |
| --- |
| **DOMANDA DI REGISTRAZIONE al Registro Ufficiale degli Operatori Professionali (RUOP)****[Regolamento (UE) 2016/2031, artt. 65/66]**[ ]  Registrazione [ ]  Aggiornamento della registrazione nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **A. Operatore Professionale (OP)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |       | nome |       |
| nato/nata il |       | a |       | provincia |    |
| residente nel comune di |       | CAP |       | provincia |    |
| frazione / via |       | nr. |        |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| telefono |       | cellulare |       | e-mail |       |
| codice fiscale  | ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  **** |
| **nella sua qualità di rappresentante legal/titolare della** |
| azienda individuale | [ ]  | società | [ ]  | cooperativa | [ ]  | altro | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| denominazione |       |
| con sede legale |       | CAP |       | provincia |    |
| frazione / via |       | nr. |        |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| telefono |       | cellulare |       |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| e-mail  |       | PEC  |       |
| partita IVA  | ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  ****  **** |
| L’operatore professionale possiede n.       Centri aziendaliSe l’Operatore professionale conduce Centri aziendali ubicati in luogo diverso dalla sede legale compilare l’Allegato 1. (1) |

marca da bollo

€ 16,00

1. **Qualora l'Operatore professionale conduca centri aziendali in Regioni diverse da quella ove ha la sede legale dovrà indicarne comunque nell’ allegato 1 gli indirizzi e l'ubicazione e trasmettere ai Servizi regionali competenti copia della presente domanda di registrazione e relativi allegati pertinenti.**

|  |
| --- |
| **D. Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016** |
|  **Premessa**Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, la Regione Abruzzo, in qualità di “Titolare” del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all’utilizzo dei suoi dati personali.  |
| **Responsabile della protezione dei dati (RPD):** |
|

|  |
| --- |
| **Finalità del trattamento:** I dati forniti saranno trattati da personale autorizzato dell’Amministrazione regionale anche in forma elettronica, per le finalità istituzionali connesse al procedimento amministrativo per il quale sono resi in base al Reg. UE n. 2016/2031 e s.m. Preposto/a al trattamento dei dati è il Direttore/la Direttrice pro tempore del Dipartimento Agricoltura presso la sede dello/della stesso/a. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate.  |

 |
| **Comunicazione e destinatari dei dati:** I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati * • SIAN (Sistema informativo agricolo nazionale)
* • MIPAAF – Ufficio DISR V – Servizio fitosanitario centrale
* • Servizi fitosanitari regionali

per gli adempimenti degli obblighi di legge nell’ambito dello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali e comunque in stretta relazione al procedimento amministrativo avviato. Potranno altresì essere comunicati a soggetti che forniscono servizi per la manutenzione e gestione del sistema informatico dell’Amministrazione regionale e/o del sito Internet istituzionale dell’Ente anche in modalità cloud computing.  |
| **Trasferimenti di dati:** Non avviene nessun trasferimento di dati personali in Paesi extra UE.  |
| **Diffusione:** Laddove la diffusione dei dati sia obbligatoria per adempiere a specifici obblighi di pubblicità previsti dall’ordinamento vigente, rimangono salve le garanzie previste da disposizioni di legge a protezione dei dati personali che riguardano l’interessato/l’interessata.  |
| **Durata:** I dati verranno conservati per il periodo necessario ad assolvere agli obblighi di legge vigenti in materia fiscale, contabile, amministrativa.  |
| **Processo decisionale automatizzato:** Il trattamento dei dati non è fondato su un processo decisionale automatizzato.  |
| **Diritti dell’interessato:** In base alla normativa vigente l’interessato/l’interessata ottiene in ogni momento, con richiesta, l’accesso ai propri dati; qualora li ritenga inesatti o incompleti, può richiederne rispettivamente la rettifica e l’integrazione; ricorrendone i presupposti di legge opporsi al loro trattamento, richiederne la cancellazione ovvero la limitazione del trattamento. In tale ultimo caso, esclusa la conservazione, i dati personali, oggetto di limitazione del trattamento, potranno essere trattati solo con il consenso del/della richiedente, per l’esercizio giudiziale di un diritto del Titolare, per la tutela dei diritti di un terzo ovvero per motivi di rilevante interesse pubblico. Il fac-simile della richiesta è disponibile alla seguente pagina web: http://www.regione.abruzzo.it/content/fitosanitario; **Rimedi:** In caso di mancata risposta entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della richiesta, salvo proroga motivata fino a 60 giorni per ragioni dovute alla complessità o all’elevato numero di richieste, l’interessato/l’interessata può proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati o inoltrare ricorso all’autorità giurisdizionale.  |

**ALLEGA**

* Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
* Copia certificato iscrizione al Registro delle Imprese presso la competente Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.);
* Planimetria immobile ad uso produttivo+titolo di possesso (proprietà, affitto, comodato, altro)
* Relazione tecnica sull’attività da svolgere come da allegato 4
* I seguenti MOD. B ………………..…………………..;
* Gli allegati num. 1 e num. ……………………………;
* Altro: ……………………………………………………………………………………………………………………………….;

|  |  |
| --- | --- |
| Data:       | Firma:       |