



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES



Secretaria Regional dos Recursos Naturais
Direção Regional da Agricultura e Desenvolvimento Rural
Direção de Serviços de Agricultura

REQUERIMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ACTIVIDADE DE
APLICAÇÃO DE PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS
(AO ABRIGO DA LEI N.º 26/2013, DE 11 DE ABRIL)

Exmo. Senhor

Director de Serviços de Agricultura e Pecuária

1) _____ , com sede social em 2) _____ , freguesia de _____ , concelho de _____ , ilha de _____ , com o Número de Identificação Fiscal (NIF) _____ , endereço de correio eletrónico _____ e contatos de telefone / telemóvel _____ / _____ , vem, nos termos do disposto no artigo 19.º da Lei n.º 26/2013, de 11 de abril, requerer a V.Ex.ª autorização para o exercício da atividade de prestação de serviços de aplicação terrestre de produtos fitofarmacêuticos, pelo que junto envia os documentos abaixo assinalados e que são parte integrante do processo descritivo.

Pede deferimento,

LOCAL E DATA: _____ , ____ de _____ de _____

ASSINATURA: _____

Anexos:

- Identificação da empresa, localização das instalações (**Doc.6 – Lei n.º 26/2013**) e cópia do Plano de Emergência Interna;

¹ nome completo.

² morada completa.

- Listagem e caracterização dos equipamentos de aplicação de produtos fitofarmacêuticos e dos equipamentos de proteção individual, em função dos produtos a utilizar e tipo de aplicações que pretende efetuar **(Doc.7 – Lei n.º 26/2013)**;
- Declaração do requerente em como tomou conhecimento da necessidade de o edifício ou a fração onde vai instalar o armazém ou o estabelecimento dispor de autorização de utilização compatível com a atividade a exercer, de acordo com o disposto na alínea e) do artigo 12.º da Lei n.º 26, de 11 de abril. **(Doc.8 - Lei n.º 26/2013)**;
- Documento comprovativo da aceitação como Técnico Responsável **(Doc.9 – Lei n.º 26/2013)** e cópia do documento comprovativo da acreditação como Técnico Responsável;
- Identificação do(s) Aplicador(es) **(Doc.11 – Lei n.º 26/2013)** e documentos comprovativos da habilitação para o exercício desta função;
- Cópia da apólice do seguro de responsabilidade civil;
- Cópia(s) do(s) alvará(s) de licença de utilização do(s) estabelecimento(s) emitido(s) pela(s) Câmara(s) Municipal(s) respectiva(s) ou outros documentos.

¹ nome completo.

² morada completa.