



SECRETARIA REGIONAL DA AGRICULTURA E ALIMENTAÇÃO
DIREÇÃO REGIONAL DA AGRICULTURA, VETERINÁRIA E ALIMENTAÇÃO
DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE AGRICULTURA E DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO

REQUERIMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DO
CARTÃO de OPERADOR de VENDA de PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS

(para efeitos do n.º 4 do artigo 25.º, da Lei n.º 26/2013, de 11 de abril)

Exmo. Diretor Regional,

_____, portador do Cartão de Cidadão (CC) n.º _____, Número de Identificação Fiscal (NIF) _____, com endereço de correio eletrónico _____, telefone/telemóvel _____, residente em _____, Código Postal _____ - _____, vem requerer a **substituição** do cartão de **OPERADOR de VENDA de PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS**, para efeitos do n.º 4 do artigo 25.º da Lei n.º 26/2013, de 11 de Abril, em virtude de (assinalar com um X a quadrícula correspondente):

- Ter sido atingida a data de validade do cartão anteriormente emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 173/2005, de 21 de outubro, e sem prejuízo do disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 8.º da referida lei, o prazo poder ser prolongado até 10 anos a contar da data da habilitação, conforme previsto no n.º 5 do citado artigo;
- O cartão anteriormente cedido ter sido extraviado, não o tendo em minha posse;
- O cartão anteriormente cedido ter sido danificado, impossibilitando a identificação dos elementos nele indicados, de forma legível.

Pede deferimento.

LOCAL E DATA: _____, ____ de _____ de _____

ASSINATURA: _____