



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES



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

REQUERIMENTO PARA A HABILITAÇÃO COMO OPERADOR
DE PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS
(AO ABRIGO DO ARTIGO 8.º DA LEI N.º 26/2013, DE 11 DE ABRIL)

Exmo. Senhor Director de Serviços de Agricultura:

_____, , portador do
Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão n.º _____ , Número de
Identificação Fiscal _____ , com o endereço de correio eletrónico
_____ e contato de telefone / telemóvel
_____ / _____, residente em _____
_____, Código Postal _____ - _____ _____ ,
vem requerer a habilitação como Operador de Produtos Fitofarmacêuticos, ao abrigo do
Artigo 8.º da Lei 26/2013, de 11 de Abril.

Pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

DOCUMENTOS (ASSINALAR APENAS OS ENVIADOS)

- Fotocópia do cartão de operador de venda ou do certificado de aproveitamento na avaliação final da ação de formação sobre distribuição e comercialização de produtos fitofarmacêuticos prevista na alínea a) do n.º 6 do artigo 24.º da Lei 26/2013, de 11 de abril;
- Fotocópias do Cartão do Cidadão ou do Bilhete de Identidade e Contribuinte.