



**Regione Umbria**

**PRESENTAZIONE PROGRAMMA CORSO DGR N .....  
PER UTILIZZATORI E/O CONSULENTI PRODOTTI FITOSANITARI  
PER L'ANNO.....**

**Alla REGIONE UMBRIA**

Direzione Regionale - Sviluppo economico,  
Agricoltura, Lavoro, Istruzione, Agenda digitale

**Servizio Agricoltura sostenibile, servizi fitosanitari**

direzioneagricoltura.regione@postacert.umbria.it VIA  
MARIO ANGELONI, 61 06124 PERUGIA

Il/la Sottoscritto/a .....  
in qualità di legale rappresentante dell'Ente .....  
accreditato presso la Regione Umbria n. ....

**CHIEDE**

Al Servizio in indirizzo di verificare la conformità, rispetto alla D.G.R. n .....,  
del contenuto didattico e delle modalità di svolgimento del corso in oggetto, secondo il programma di  
seguito allegato.

Chiede inoltre di indicare le modalità e gli esperti per la validazione degli esiti della verifica finale,  
ai sensi dell'art.3 comma 3 della D.G.R n .....

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma autografa o digitale del richiedente)