

Al Dipartimento di Prevenzione ASL Roma 5

SIAN - Ispettorato micologico

Struttura tecnica di riferimento regionale

Via Acquaregna 1-15 Tivoli (RM) 00019

PEC: uoc.ian@pec.aslromag.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/ a _____ Prov. _____
data di nascita _____
residente in _____ Via _____ n° _____
codice fiscale _____
documento identità _____
n° iscrizione registro nazionale micologi _____
n° iscrizione registro regionale/provincia autonoma _____
data rilascio attestato _____
recapito telefonico _____
mail _____

chiede di essere inserito nella lista regionale dei micologi autorizzati al rilascio della certificazione di avvenuto controllo dei funghi epigei spontanei ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio del 28.06.2019 n°423 Approvazione delle funzioni e attività degli Ispettorati micologici delle ASL di cui all'art.13 bis della Legge Regionale n.32/98 Definizione di procedure operative standard per la certificazione di avvenuto controllo delle specie fungine riportate nella Legge 352/93 modificata dal DPR 376/95, rilasciata dagli Ispettorati micologici delle ASL o da micologi privati in possesso dell'attestato ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità n.686/96

Si allegano copie del documento di identità e dell'attestato di micologo.

NB : inviare tramite pec o A/R agli indirizzi in intestazione

Data _____

Firma _____