

ANEXO I

Solicitud de autorización o comunicación de actuación o acreditación como unidad de formación, para la realización de inspecciones técnicas de equipos de aplicación de fitosanitarios

Datos de la persona que solicita

NIF	NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	

En caso de representación, datos del representante

NIF	NOMBRE:	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	

Domicilio a efectos de notificaciones y otros avisos

DIRECCIÓN:		LOCALIDAD:
CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO:	

SOLICITA

- Autorización para la realización de inspecciones técnicas de equipos de aplicación de Fitosanitarios (ITEAF)
- Comunicación de actuación de entidades autorizadas por otra comunidad autónoma
- Acreditación como unidad de formación en la inspección de equipos de aplicación.

DOCUMENTACIÓN APORTADA

A) Autorización para la realización de inspecciones técnicas de equipos de aplicación de fitosanitarios.

- Localización de las instalaciones fijas y oficinas:
Domicilio _____ Municipio _____ Teléfono _____
Tipo de instalación (oficina, almacén, etc.) _____
- Identificación de las unidades móviles de inspección, nº de unidades móviles _____
Matrícula del vehículo de transporte:

- Acreditación de la personalidad jurídica del solicitante, salvo que ya obre en poder de la Administración, en cuyo caso deberá indicar el lugar y fecha en que fue presentada:

- En el caso de representante, acreditación de la representación, salvo que ya obre en poder en la Administración, en cuyo caso deberá indicar el lugar y fecha en que fue presentada:

- Memoria técnica, según especifica el artículo 7.1 c.
- Póliza de responsabilidad civil.
- Declaración de no estar incurso en ninguna incompatibilidad establecida en el artículo 11.
- Otros: _____

B) Comunicación de actuación de entidades autorizadas por otra comunidad autónoma.

- Autorización expedida por otra Comunidad Autónoma
- Memoria técnica según especifica el artículo 7.1 c.
- Póliza de responsabilidad civil.
- Otros: _____

C) Acreditación como unidad de formación de la inspección de equipos de aplicación.

- Programa del curso
- Relación de profesores
- Relación de medios, material y equipos disponibles.

Documentación que obra en poder de este Departamento:

- Documento: _____

Órgano donde fue entregado: _____

Fecha en la que fue entregado: _____

- Documento: _____

Órgano donde fue entregado: _____

Fecha en la que fue entregado: _____

- Otros documentos:

El solicitante declara que todos los datos que figuran en la presente solicitud y en la documentación que se adjunta a la misma son verdaderos.

El responsable del tratamiento de tus datos personales es la Dirección General de Calidad y Seguridad Alimentaria. La finalidad de este tratamiento es recoger los datos de carácter personal de los solicitantes de actuaciones en materia de ordenación, sanidad y calidad del material vegetal. La legitimación para realizar el tratamiento de datos nos la da el cumplimiento de una misión realizada en interés público. No vamos a comunicar tus datos personales a terceros destinatarios salvo obligación legal. Podrás ejercer tus derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#) y [portabilidad](#) de los datos o de [limitación](#) y [oposición](#) a su tratamiento, así como a [no ser objeto de decisiones individuales automatizadas](#) a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles. Puedes consultar la información adicional y detallada sobre esta actividad de tratamiento "Gestión de la Ordenación, Sanidad y Calidad Vegetal" en https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=212.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado:

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA