

REQUERIMENTO PARA EMISSÃO/RENOVAÇÃO DE CARTÃO DE APLICADOR DE PRODUTOS FITOFARMACÊUTICOS (Lei n.º 26/2013)

Identificação do Requerente

Nome			
Data de Nascimento		NIF	
Morada			
Localidade		Código Postal	
Telefone		E-mail	

Pedido de emissão de cartão de aplicador ao abrigo de (selecionar apenas uma das opções):

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aplicação de produtos fitofarmacêuticos”, conforme alínea a) do n.º 1 do artigo 18º da Lei n.º 26/2013 | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> “Aplicação de Produtos Fitofarmacêuticos – Equipamento de utilização manual” | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> “Prova de conhecimentos” conforme n.º 8 do artigo 18 da Lei n.º 26/2013 | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> Atualização em “Aplicação de produtos fitofarmacêuticos”, conforme alínea a) do n.º 1 do Artigo 18º da Lei n.º 26/2013. | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> Atualização da validade do Cartão de aplicador de produtos fitofarmacêuticos – Habilitação por Prova de Conhecimentos (ao abrigo da Lei n.º 26/2013, alterada pelo Decreto lei n.º 169/2019, de 29 de novembro | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> Certificado de habilitações literárias de nível técnico-profissional ou superior, na área agrícola ou afins, a que se refere a alínea b) do n.º 1 do artigo 18º da Lei n.º 26/2013 | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |
| <input type="checkbox"/> 2.ª Via do Cartão de Aplicador de Produtos Fitofarmacêuticos | Cartão n.º
Clique aqui para introduzir texto. |

Documentos a juntar ao pedido:

- Fotocópia do Certificado de Formação/Qualificação homologado ou Fotocópia do Certificado da Prova de Conhecimentos ou Fotocópia do Certificado de Habilitações com UC's/UFCD's realizadas com aproveitamento;

Autorizo pelo presente a recolha dos dados pessoais integrados no presente formulário e o subsequente tratamento dos mesmos pela Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo, I.P. (CCDR, I.P.), tendo como finalidade exclusiva o reconhecimento da qualidade de aplicador de produtos fitofarmacêuticos. Aplicar-se-ão as regras de privacidade emergentes da legislação de proteção de dados pessoais aplicável e garantido o cumprimento dos direitos de retificação, atualização, bloqueio ou apagamento dos dados (cfr. artigos 15.º a 21.º do RGPD) os quais poderão ser exercidos presencialmente junto do encarregado da proteção de dados ou por qualquer meio escrito, incluindo correio eletrónico para os seguintes endereços: Avenida Engenheiro Arantes e Oliveira, 193, 7004-514 Évora ou epd@ccdr-a.gov.pt. Os dados pessoais serão conservados durante o período de tempo necessário, no âmbito da finalidade de tratamento para a qual são recolhidos. O titular dos dados tem ainda direito a apresentar reclamação junto da autoridade nacional de controlo (Comissão Nacional de Proteção de Dados).

Data: [Clique aqui para introduzir uma data.](#)

(Assinatura do/a requerente)

1. O requerimento deverá ser apresentado preferencialmente por correio eletrónico para o endereço formacao.agricultura@ccdr-a.gov.pt, ou presencialmente junto dos serviços da CCDRA, I.P.
2. Após a receção do requerimento, a CCDRA, I.P. emitirá a fatura relativa à taxa devida pela emissão/renovação do cartão, que será enviada por correio eletrónico ou por correio postal, para o endereço indicado pelo requerente.
3. O pagamento da taxa só deverá ser efetuado após o recebimento da fatura, utilizando a referência de pagamento indicada na mesma, não sendo admitidas outras formas de pagamento, designadamente o pagamento por transferência bancária.