Додаток 3  
до Порядку

(в редакції постанови

Кабінету Міністрів України  
від 4 червня 2024 р. № 640)

Начальнику Головного   
управління Держпродспоживслужби

в Дніпропетровській області

ЗАЯВА  
про проходження навчання з питань безпечного   
поводження з пестицидами та/або видачу посвідчення   
про право роботи з пестицидами

Заявник

(найменування — для юридичної особи або прізвище, власне ім’я,

,

по батькові (за наявності) — для фізичної особи;

,

місцезнаходження — для юридичної особи або місце проживання (перебування) — для фізичної особи;

код згідно з ЄДРПОУ — для юридичної особи або реєстраційний номер облікової картки платника

податків — для фізичної особи, або унікальний номер запису в Єдиному державному

демографічному реєстрі (за наявності), або серія (за наявності) і номер паспорта, ким і коли виданий)

номер телефону ,

адреса електронної пошти (за наявності) .

Прошу\*:

провести навчання з питань безпечного поводження з пестицидами та видати свідоцтво про проходження навчання з питань безпечного поводження з пестицидами\*\*;

видати посвідчення про право роботи з пестицидами\*\*

такій особі (особам):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Порядковий номер | Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) | Дата народження (дд.мм.рррр) | Серія (за наявності) і номер паспорта, ким і коли виданий | Номер телефону, адреса електронної пошти (за наявності) | Реєстраційний номер, дата видачі свідоцтва про проходження навчання з питань безпечного поводження з пестицидами (за наявності) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Додаткова інформація\*\*\*: .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (власне ім’я, прізвище) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* У разі коли заявником є уповноважений представник, що подає заяву про проведення навчання з питань безпечного поводження з пестицидами та/або видачу посвідчення про право роботи з пестицидами для кількох осіб, у заяві зазначається відповідна інформація про кожну з таких осіб.

\*\* Вноситься відмітка у відповідному полі. Відмітками можуть бути позначені обидва поля.

\*\*\* Зазначається інформація про форму навчання (дистанційна чи очна). У разі вибору очної форми навчання зазначається бажане місце проведення навчання.

|  |  |
| --- | --- |
| Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних | |
|  |  |
|  | (підпис заявника, ПІБ) |

**Заповнюється адміністратором:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20\_\_\_\_\_ р. | | Реєстраційний номер |  |
|  |  | | | |  |  | |
| (підпис) | | | |  | | (ініціали та прізвище адміністратора) | |