

# Aplicador de produtos fitofarmacêuticos - renovação da habilitação profissional

## A Identificação da Direção Regional de Agricultura e Pescas (DRAP)

1	<input type="radio"/> Região Norte	<input type="radio"/> Região Centro	<input type="radio"/> Região Lisboa e Vale do Tejo (LVT)	<input type="radio"/> Alentejo	<input type="radio"/> Algarve
---	------------------------------------	-------------------------------------	--	--------------------------------	-------------------------------

## B Identificação do requerente

1	Nome				
2	N.º de identificação civil		3	Tipo de documento	<input type="radio"/> CC / BI <input type="radio"/> Passaporte
<b>Na qualidade de:</b>					
4	<input type="radio"/> Próprio		<input type="radio"/> Representante		
<b>Preencher se for o representante</b>					
5	Código de consulta da procuração online				
6	E-mail				
7	Telemóvel		8	Telefone	
			9	Fax	

## C Identificação do titular

1	Nome				
2	N.º de identificação civil		3	Tipo de documento	<input type="radio"/> CC / BI <input type="radio"/> Passaporte
4	NIF				
<b>Morada portuguesa</b>					
5	Tipo de via				
6	Designação da via				
7	Porta		8	Andar	
			9	Lado	
			10	Lugar	
11	Distrito		12	Concelho	
13	Freguesia				
14	Localidade				
15	Código postal	-	16	Localidade postal	
<b>Morada estrangeira</b>					
17	País				
18	Endereço				
19	Cidade			20	Região
21	Código postal			22	Localidade
<b>Preencher se os contactos do titular forem diferentes dos contactos do requerente</b>					
23	E-mail				
24	Telemóvel		25	Telefone	
			26	Fax	

# Aplicador de produtos fitofarmacêuticos - renovação da habilitação profissional

## D Declaração

1	<input type="checkbox"/> Declaro que tomei conhecimento e que cumpro todas as obrigações legais e regulamentares identificadas nos "Critérios" do Balcão do Empreendedor no Portal da Empresa.
2	<input type="checkbox"/> Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade.

## E Lista de documentos a enviar em anexo

1	<input type="checkbox"/> Procuração (Se é representante e não tem código de consulta da procuração online)
2	<input type="checkbox"/> Cópia de cartão de aplicador em vigor
<b>Tipo de documentação de suporte à habilitação profissional (preencha apenas um campo)</b>	
<b>Caso existam ações de formação, novos comprovativos ou provas de conhecimento mais recentes desde o último pedido de habilitação profissional, devem ser submetidas as versões mais recentes dos documentos.</b>	
3	<input type="radio"/> Certificado de aproveitamento na formação de atualização em aplicação de produtos fitofarmacêuticos.
	<input type="radio"/> Documento que comprove formação superior ou nível técnico-profissional, na área de agrícola ou afins, que demonstre a aquisição de competências sobre as temáticas constantes da ação de formação sobre aplicação de produtos fitofarmacêuticos
	<input type="radio"/> Comprovativo de aproveitamento em prova de conhecimentos sobre aplicação de produtos fitofarmacêuticos

Este formulário deve ser enviado ou entregue na Direção Regional de Agricultura e Pescas (DRAP), da área onde pretende exercer a atividade. Este serviço está sujeito ao pagamento de uma taxa.

Entidade competente:

**DRAP Norte:** Rua da República, 133, 5370-347 Mirandela - Telefone: 278 26 09 00 - Fax: 278 26 09 76 - E-mail: [geral@drapn.mamaot.pt](mailto:geral@drapn.mamaot.pt)

**DRAP Centro:** Rua Amado Lusitano, lote 3, 6000-150-Castelo Branco - Telefone: 272 348 600 - Fax: 272 348 625 - E-mail: [drapc@drapc.min-agricultura.pt](mailto:drapc@drapc.min-agricultura.pt)

**DRAP LVT:** Quinta das Oliveiras, Estrada Nacional 3, 2000-471 Santarém- Telefone: 243 377 500 - Fax: 263 279 610 - E-mail: [info@draplvt.mamaot.pt](mailto:info@draplvt.mamaot.pt)

**DRAP Alentejo:** Av. Eng. Eduardo Arantes Oliveira, Apartado 83, 7002-553 Évora - Telefone: 266 757 800 - Fax: 266 757 850 - E-mail: [geral@drapal.min-agricultura.pt](mailto:geral@drapal.min-agricultura.pt)

**DRAP Algarve:** Quinta.dos.Braciais/Patacão, Apartado 282, 8001-904 - Telefone: 289 870 700 - Fax: 289 816 003 - E-mail: [gabdirector@drapalg.min-agricultura.pt](mailto:gabdirector@drapalg.min-agricultura.pt)

Data        /        /

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)