# Modulo richiesta copia conforme all’originale di certificato fitosanitario

AL SETTORE FITOSANITARIO della REGIONE EMILIA ROMAGNA SEDE DI:

* BOLOGNA
* CESENA
* FERRARA
* RAVENNA
* CONSORZIO FITOSANITARIO MODENA
* CONSORZIO FITOSANITARIO PARMA
* CONSORZO FITOSANITARIO PIACENZA
* CONSORZIO FITOSANITARIO REGGIO EMILIA

# Il sottoscritto in rappresentanza di chiede n. copie conformi all’originale del certificato fitosanitario

N. rilasciato da

#  in data per la seguente motivazione:

Marche Bollo n. :

(in alternativa)

* allegate alla presente richiesta;
* consegnate al momento del ritiro delle copie conformi;
* imposta di bollo assolta tramite apposizione del contrassegno telematico sul cartaceo della dichiarazione allegata a questa richiesta e il cui originale è trattenuto presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo.

# Luogo e data Timbro e firma richiedente

La presente richiesta può essere :

* **inviata tramite PEC** per la sede di Bologna omp1@postacert.regione.emilia-romagna.it e per i Consorzi Fitosanitari: Consorzio Fitosanitario di Modena Fitosanmodena@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it , Consorzio Fitosanitario di Parma Fitosanparma@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it , Consorzio Fitosanitario di Piacenza Fitosanpiacenza@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it , Consorzio Fitosanitario di Reggio Emilia Fitosanreggio@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it **o mail ordinaria** per le sedi di Cesena fitosancesena@regione.emilia-romagna.it, di Ferrara fitosanferrara@regione.emilia-romagna.it, di Ravenna fitosanravenna@regione.emilia-romagna.it ;
* spedita tramite racc.A/R;
* consegnata fisicamente presso la sede competente.

Vers. 1/2023