**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE AERONAVES EN EL CENSO DE EQUIPOS DE APLICACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D/Dña: | | | | | **ESPACIOS RESERVADOS A LA ADMINISTRACIÓN**  Nº de inscripción:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | A | 3 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Fecha de inscripción en el censo  Día Mes Año   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   Identificación del equipo:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| D.N.I./N.I.F.: | | Con domicilio en | | |
| Calle: | | | | |
| CP: | Teléfono: | | Email: | |
| **EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE** *(Táchese lo que no proceda)* | | | | |
| D/Dña: | | | | |
| D.N.I./N.I.F.: | | Con domicilio en | | |
| Calle: | | | | |
| CP: | Teléfono: | | | |
| **SOLICITA la inscripción en el censo de equipos de aplicación de productos fitosanitarios de la máquina siguiente:**  *Por el motivo señalado (colocar X en el recuadro que corresponda)* | | | | 1. Compra de máquina nueva (menos de 5 años)……... 2. Alta de instalaciones en uso ………………................. 3. Cambio de titularidad……………………....…………… 4. Otros motivos (indicar cuál) | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA AERONAVE A INSCRIBIR** | | | | | | |
| * DESCRIPCIÓN DE LA AERONAVE | | | | | | |
| Tipo de Aeronave:  Avión  Helicóptero  RPAS (Drones) | | | | | | |
| Marca: | | Modelo: | | | Matrícula: | |
| Nº de Serie: | | | | Fecha inicio actividad: | | |
| * DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO | | | | | | |
| Sistema de aplicación:  Hidráulica  Centrífuga  Hidráulica y Centrífuga  Otro | | | | | | |
| Capacidad del depósito (L): | | | | | | |
| Bomba(s): | Marca de la Bomba:  Modelo de la bomba:  Tipo:  Hidráulico  Engranajes  Eléct. Volum. Pistón  Eléct. Volum. Membranas  Otros:  Nº de identificación: | | Marca de la Bomba:  Modelo de la bomba:  Tipo:  Hidráulico  Engranajes  Eléct. Volum. Pistón  Eléct. Volum. Membranas  Otros:  Nº de identificación: | | | Marca de la Bomba:  Modelo de la bomba:  Tipo:  Hidráulico  Engranajes  Eléct. Volum. Pistón  Eléct. Volum. Membranas  Otros:  Nº de identificación: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOCALIZACIÓN DE LA AERONAVE** | | | |
| Dirección de la instalación: | CP: | Municipio: | Provincia: |
| Aeródromo (opcional): | | | |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |
|  |

SE APORTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

Fotocopia de la factura del equipo, en el caso de equipos nuevos.

Fotocopia del DNI/NIF del titular.

Documentación técnica asociada al equipo.

DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y me comprometo a aportar la documentación necesaria para su comprobación, cuando me sea requerida por la Administración.

Y SOLICITO, DE ACUERDO con lo establecido en el Orden Foral 79/2012, de 24 de agosto, sea inscrito en el Censo de Equipos de Aplicación de Fitosanitarios la instalación descrita en el presente documento.

En       a       de       de      .

EL/LA TITULAR

Fdo:

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS**  Identidad: Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente  Dirección: Pamplona, Calle González Tablas 9, 31005  Correo electrónico: gestinfo@navarra.es  **Delegado de protección de datos:**  Correo electrónico: dpd@navarra.es |
| **FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES**  Se tratarán los datos personales con la finalidad de gestionar REGANIP conservados durante el tiempo imprescindible para la tramitación y resolución del procedimiento. |
| **LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES**   1. Artículo 6.1 a) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 27 de abril de 2016, el interesado da su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para realizar la inscripción en el REGANIP. |
| **DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES DE DATOS**  Se cederán a REGANIP |
| **DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS**  El interesado podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento y portabilidad en relación a sus datos personales dirigiéndose por escrito a la dirección postal de la Sección de Gestión de la Información del Departamento en la dirección arriba indicada o bien a través de la dirección de correo electrónico gestinfo@navarra.es, facilitando copia de su DNI o documento identificativo equivalente. Los usuarios también podrán dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) para presentar una reclamación cuando no considere debidamente atendida su solicitud. |
| **PROCEDENCIA DE LOS DATOS CUANDO NO PROCEDEN DEL INTERESADO**  Si en su solicitud fuera necesario, comprobación a través de la información obrante en poder de la Administración Pública. |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL**  A través de la página web www.gobiernoabierto.navarra.es |