Agenzia Laore Sardegna
Modulo domanda partecipazione per **attività formativa in frutticoltura** - anno 2016

Spett. Agenzia Laore Sardegna
Sportello Unico Territoriale (SUT) [1]……
Servizio Sviluppo delle filiere vegetali
via Caprera n° 8 - 09123 CAGLIARI

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a ……., (Prov .....),

il …/…./..... , residente a ....., in via/piazza ……., n. …….,

tel/cell ……....., e-mail (o PEC) ……,

professione ……, CUAA [2] (in assenza il C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

di poter partecipare all'attività formativa in frutticoltura (specificare) .....

presso il SUT o nel Comune di preferenza di ……

DICHIARA

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 45/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, quanto segue:

Tabella dei requisiti (barrare solo le voci interessate)	**SI**
di essere Imprenditore Agricolo Professionale - Coltivatore Diretto - Dipendente azienda agricola - Coadiuvante agricolo	
di essere giovane che intende intraprendere l'attività in agricoltura (18-40 anni)	
di essere conduttore di un frutteto (min. 200 piante) a qualsiasi titolo non inquadrato nelle categorie di cui sopra	
di essere potatore conto terzi	

di essere in possesso di titoli di studio in materie agricole (specificare)……,

di avere già partecipato a n. …….. corsi organizzati dall'Agenzia. Indicare anno ultimo corso ……,

di coltivare un frutteto nel Comune di……, sup. tot. ha ……., n. piante ……, specie …….

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che:
1) l'attività formativa sarà organizzata dall'Agenzia in presenza di un numero minimo di domande;
2) in caso di domande pervenute in numero superiore ai posti disponibili, verrà data priorità alle figure indicate nella "tabella dei requisiti" sopra riportata e che, a parità di requisiti, avrà priorità l'ordine di arrivo delle domande;
3) la sede del corso potrà subire variazioni sulla base di necessità organizzative dell'Agenzia.

Si allega copia di un documento di riconoscimento in coso di validità.

Luogo ……. Data ……. Firma …….

Informativa ex art 13 D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
I dati di cui alla presente domanda saranno raccolti dall'Agenzia Laore Sardegna, anche su strumenti informatici, nell'ambito delle attività necessarie all'organizzazione e allo svolgimento dell'attività in oggetto, nonché per adempiere agli obblighi amministrativi cui per legge è tenuta. I dati potranno essere trasmessi a eventuali altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive competenze istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. Il Titolare del trattamento è l'Agenzia Laore Sardegna, con sede legale in Cagliari, Via Caprera n. 8 - CAP 09123 - CF. 03122560927. Il Responsabile del trattamento è il Direttore del Servizio Sviluppo delle filiere vegetali, al quale è possibile rivolgersi per accedere ai suddetti dati e per chiederne la correzione, l'integrazione e, ove ne ricorrano gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Acconsento al trattamento dei dati personali - Firma ……

---

(1) I moduli possono essere presentati presso i SUT. I recapiti sono disponibili alla seguente pagina web: www.sardegnaagricoltura.it/assistenzatecnica/sportelliunici
(2) Il Codice Unico dell'Azienda Agricola (CUAA), è l'identificazione univoca dell'Azienda e coincide con il Codice Fiscale del titolare per le ditte individuali e con la partita IVA in tutti gli altri casi.