



Ente di formazione e ricerca di API Potenza

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ C.F. _____ e residente in _____
via _____
n. _____ prov. _____ Tel. _____ Cell. _____
Email _____
Titolo di studio _____

CHIEDE

di partecipare alle selezioni per l'ammissione al progetto denominato **"Competenze innovative nel settore agricolo" - CUP G33D21001440009**

finanziato nell'ambito dell'Avviso Pubblico "SOTTOMISURA 1.1 – Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze" – Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze (operazione 1.1.1)".

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo DPR, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) Di essere addetto al settore agricolo, agroalimentare e forestale e nello specifico (barrare l'opzione che ricorre)
 Di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del c.c. Di essere dipendente di azienda agricola
 Di essere coadiuvante agricolo degli Imprenditori Agricoli Professionali (IAP) e dei Coltivatori Diretti (CD) 2)
- 2) Di avere un'età (barrare l'opzione che ricorre)
 superiore a 40 anni
 inferiore a 40 anni
- 3) Di (barrare l'opzione che ricorre)
 essere beneficiario della Misura 6
 non essere beneficiario della Misura 6
- 4) Di avere sede legale e/o almeno una sede operativa/unità locale ubicata nella Regione Basilicata

A tal fine, allega alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000.

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del (D.Lgs art 13. 196/03 mm.ii. al Reg (UE) 2016/679/UE (c.d. GDPR)

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza al trattamento dei dati personali anche con strumenti informatici, per il perseguimento delle finalità per le quali i dati sono stati raccolti.

_____ li _____ Firma per esteso del dichiarante _____