

(Allegato 1 al regolamento d'iscrizione all'Elenco regionale dei potatori dell'olivo allevato a vaso policonico)

Domanda di adesione al Corso di Olivicoltura/Selezione Zonale di potatura

Spett. Agenzia Laore Sardegna
Sportello Unico Territoriale (SUT) ⁽¹⁾
via **CAP.** **Città** **Prov**

Il sottoscritto, nato a il
residente in via n. CAP..... città prov.
tel cell e-mail Professione

C.F. CUA
imprenditore agricolo SI NO coadiuvante agricolo SI NO
potatore conto terzi SI NO disoccupato SI NO
partecipazione a corsi precedenti N. anno ultimo corso

indicare presso quali strutture : LAORE altro anno ultimo corso

titolo di studio in materie agricole NO SI specificare

conduttore di oliveti NO SI superficie

DICHIARA

di aver preso visione del regolamento per l'iscrizione all'Elenco regionale dei potatori dell'olivo allevato a vaso policonico

CHIEDE

- 1) di essere ammesso al Corso che si terrà a in data
- 2) di essere ammesso alla Selezione Zonale che si terrà a in data

....., li..... Firma

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

....., li..... Firma

(compilazione a cura dell'Agenzia Laore Sardegna)

Attestazione del responsabile del SUT, sul rispetto del Regolamento per l'iscrizione all'Elenco regionale dei potatori dell'olivo allevato a vaso policonico

....., li..... Firma

(1) Indirizzare le domande presso lo Sportello Unico Territoriale (SUT) competente, gli indirizzi dei SUT sono reperibili alla pagina web: <http://www.sardegnaagricoltura.it/assistentatecnica/sportelliunici/>