Agenzia LAORE Sardegna
Servizio per la multifunzionalità dell'impresa agricola
e la salvaguardia della biodiversità
Via Brigata Sassari, 55
08100 Nuoro
Fax 0784 248231

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ Prov. (___) il _____/____/_____ in qualità di legale rappresentante dell'impresa

agricola (Ragione Sociale) _____

con sede legale in _____ via/località _____ part. IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

tel. _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE CHE

il/la Sig./Sig.ra (Cognome) _____ (Nome) _____ F M

nato/a a _____ Prov. (____) il ___/____/_____ residente a _____ Prov. (____)

in via _____ n°_____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

titolo di studio _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

venga ammesso a partecipare al prossimo corso di formazione in **Agricoltura sociale** che l'Agenzia LAORE Sardegna organizzerà nella sede di: ☐ Nuoro ☐ Abbasanta

A tal fine **dichiara sotto la propria responsabilità**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della stessa legge, nei casi di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

- ☐ di essere coltivatore diretto *oppure* di essere imprenditore agricolo professionale ai sensi del D.Lgs. 99/2004 e successive modifiche e integrazioni ovvero che la società di capitali, cooperativa o consortile di cui è legale rappresentante è considerata imprenditore agricolo professionale ai sensi del D.Lgs. 99/2004 e s.m. e i;
- ☐ che il candidato partecipante al corso è ☐ titolare; ☐ dipendente; ☐ coadiuvante familiare; ☐socio dell'impresa.
- ☐ che la propria azienda agricola è iscritta all'albo delle Fattorie didattiche della Sardegna
- ☐ di aver già avuto esperienze (documentabili) di agricoltura sociale;
- ☐ che la persona che frequenterà il corso ha un titolo di studio specifico in ambito sociale/sanitario/psicologico (specificare):_____

Allegati (obbligatori)

- Ł fotocopia documento di iscrizione dell'impresa alla C.C.I.A.A.
- Ł fotocopia documento di identità.

Luogo e data _____

FIRMA

_____

(timbro)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 la presente deve essere sottoscritta dall'interessato e presentata - a pena di esclusione - unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento d'identità del dichiarante

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

I dati personali raccolti sono sottoposti alle regole stabilite, a tutela della riservatezza, dal D.Lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni. E' facoltà del rilevatore esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/03. L'Agenzia LAORE Sardegna utilizzerà i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali.