



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'AGRICULTURA E REFORMA AGROPASTORALE
ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA E RIFORMA AGROPASTORALE

AREA VITIVINICOLO
MANDATO ASSISTENZA PER LA RICHIESTA DI GESTIONE DELLE DOMANDE DI AIUTO
MISURA 1 RISTRUTTURAZIONE E RICONVERSIONE DEI VIGNETI

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente a _____

Via/località _____ CAP _____

In qualità di _____ (indicare se rappresentate legale o titolare)

Azienda sita in _____ Via/località _____

CAP _____ Tel. _____

CUAA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONFERISCE MANDATO ASSISTENZA PER LA GESTIONE DELLA DOMANDA

MISURA 1 RISTRUTTURAZIONE E RICONVERSIONE DEI VIGNETI+ annualità _____

al libero professionista _____

con sede in _____ tel/cellul _____

E-Mail _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Io sottoscritto autorizzo il libero professionista a utilizzare le informazioni assunte esclusivamente per i fini consentiti dalla legge, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Autorizzo la Regione Sardegna, in qualità di titolare dei dati personali i ai sensi del d.lgs. n.196/2003 all'utilizzo dei miei dati e a concedere l'autorizzazione al trattamento degli stessi alla società erogatrice del servizio

Data _____ Firma _____