

SERATE DI INFORMAZIONE

per Imprenditori agricoli, Coadiuvanti, Partecipari Familiari e Dipendenti

SEMINARIO SUGLI ASPETTI AMBIENTALI DELL'ATTIVITÀ AGRICOLA



Lunedì 05 febbraio 2018

dalle ore 18.00 alle ore 22.00

Sala Consiliare c/o Palazzo Municipale

P.zza Aldo Moro 1 - San Stino di Livenza (VE)

ORTICOLTURA BIOLOGICA: UN'ALTERNATIVA POSSIBILE

Relatore:

- **Andrea GIUBILATO** – *Imprenditore agricolo*
Titolare azienda agricola "Madre Terra"

Lunedì 05 marzo 2018

dalle ore 18.00 alle ore 22.00

Sala Consiliare c/o Palazzo Municipale

P.zza Aldo Moro 1 - San Stino di Livenza (VE)

VITICOLTURA BIOLOGICA E INNOVAZIONE: LE PROSPETTIVE



Relatore:

- *Consulente in agricoltura biologica*

LA PARTECIPAZIONE È GRATUITA!!!

È necessario iscriversi contattando uno dei seguenti uffici:

CIA PORTOGRUARO: 0421/394519 - CIA SAN DONÀ DI PIAVE: 0421/55263

Misura 1.2.1 - 017 - SAN STINO DI LIVENZA

Dichiarazione sostitutiva certificazione allievo

Pag 1 di 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero dichiara:

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere residente in _____

indirizzo
CAP
comune (provincia)

Tel. _____ Cell _____

E-mail _____

- che il proprio codice fiscale è

- che il proprio titolo di studio è (segnare con una X)

- | | |
|---|---|
| ☐ Licenza elementare | ☐ Laurea triennale (nuovo ordinamento) |
| ☐ Licenza media inferiore | ☐ Master post laurea triennale (Master I livello) |
| ☐ Diploma di scuola superiore (2/3 anni) | ☐ Laurea superiore a 3 anni (Diploma di Laurea – vecchio ord. – Laurea specialistica – nuovo ord.) |
| ☐ Diploma di scuola superiore (4/5 anni) | ☐ Master post laurea specialistica (Master II livello) |
| ☐ Accademia di Belle Arti | ☐ Specializzazione post laurea specialistica |
| ☐ Diploma universitario o scuola diretta a fini speciali | ☐ Dottorato di ricerca |

- di essere occupato in qualità di (segnare con una X)

- ☐ Imprenditore agricolo (compreso socio)
☐ Coadiuvante (iscritto alla posizione INPS dell'azienda)
☐ Partecipe familiare (NON iscritto alla posizione INPS dell'azienda - Parente del titolare d'azienda fino al 3° grado diretto e 2° grado indiretto) SPECIFICARE GRADO DI PARENTELA _____
☐ Dipendente agricolo

nell'azienda denominata

con sede legale in _____

indirizzo CAP comune (provincia)

P.IVA _____ Codice Fiscale azienda _____

(legale rappresentante Sig./ra _____)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER TRATTAMENTO DATI

Il CIPAT Veneto, titolare del trattamento, raccoglie presso di sé e tratta, con modalità anche automatizzate, i dati personali. I dati acquisiti sono utilizzati dal CIPAT Veneto al solo fine di fornire il servizio richiesto e per l'invio di proprie comunicazioni e non vengono comunicati a terzi né diffusi.

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. 196/2003 (aggiornamento, rettificazione, integrazione, cancellazione, blocco dei dati trattati in violazione alla legge); in ogni momento sarà possibile chiedere di essere rimossi dall'elenco dei destinatari comunicandolo, con qualsiasi mezzo, al CIPAT Veneto.

In base a quanto previsto dall'art.13 del nuovo codice sulla privacy (D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003)

DÀ IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento dei propri dati in relazione a tutti gli adempimenti amministrativi, previdenziali, assistenziali, fiscali e contabili inerenti il corso.

Ai sensi del DPR 445/00 si allega alla presente istanza, copia fronte retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo _____ n. _____ emesso il _____ dal _____

Data

(firma)