

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
DOTT. FABRIZIO VIOLA
DIPARTIMENTO REGIONALE
SERVIZIO IV INTERVENTI DI SVILUPPO RURALE E
AZIONI LEADER – EX DIPARTIMENTO REGIONALE
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI PER
L'AGRICOLTURA
VIALE REGIONE SICILIANA, 2771
90145 PALERMO**

Email: agri2.adg.leader@regione.sicilia.it

Oggetto: partecipazione al Corso per “Operatore di fattoria didattica”

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ e residente a _____ (_____)

in Via _____ n. _____ Tel. _____

e-mail _____ (campo obbligatorio),

nella qualità di:

- 1) legale rappresentante dell'impresa _____, sita nel Comune di _____;
- 2) altro (specificare) _____,

manifesta il proprio interesse a partecipare al Corso in oggetto e a tal fine dichiara, (ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n° 445 e s.m.i.), consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non rispondenti al vero, quanto segue:

- di aver preso visione del Programma del Corso e dei criteri di selezione dei partecipanti in esso specificati;
- di essere possessore di nulla-osta agrituristico con azienda ricadente nelle aree C e D del PSR Sicilia 2007/2013;

di essere giovane imprenditore/trice con età compresa tra 18 e 40 non compiuti al momento della presentazione della presente domanda di partecipazione;

di essere operatore economico attivo - titolare di P.IVA _____ ed iscritto nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. di _____ in qualità di _____ e con azienda ricadente nelle aree C e D del PSR Sicilia 2007/2013/2013;

di essere membro della famiglia agricola, singoli o associati con azienda agricola ricadente in area C e D del PSR Sicilia 2007-2013.

Si autorizza l'Assessorato Regionale delle Risorse Agricole ed Alimentari alla trattazione, con strumenti cartacei ed informatici, dei propri dati personali per le finalità proprie e connesse con le attività inerenti la Misura 331 del PSR 2007-2013, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D. Lgs 196/2003

Si allega:

copia del documento di riconoscimento in corso di validità

_____ li, _____

Firmato
