



## SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO/INFORMATIVA: Imprenditore agricolo professionale

### DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome ..... Nome .....

Nata/o a..... Provincia..... il.....

Cittadinanza ..... Sesso  Maschile  Femminile

Residente in Via/Piazza ..... n° .....

Cap..... Comune..... Provincia.....

Codice Fiscale \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Telefono (anche per comunicazioni date eventuali esami) ..... E mail.....

Domicilio (se diverso dalla residenza di cui sopra):.....

Titolo di studio:

<input type="checkbox"/> Nessun titolo	<input type="checkbox"/> Licenza elementare
<input type="checkbox"/> Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/> Qualifica professionale triennale
<input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente iscrizione all'università	<input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che consente iscrizione all'università
<input type="checkbox"/> Laurea di durata superiore ai 3 anni (laurea vecchio ordinamento o laurea specialistica nuovo ordinamento)	<input type="checkbox"/> Laurea triennale (nuovo ordinamento)
<input type="checkbox"/> Master post laurea triennale (o master di I livello)	<input type="checkbox"/> Specializzazione post laurea specialistica
<input type="checkbox"/> Master post laurea specialistica o post laurea (o master di II livello)	<input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca
<input type="checkbox"/> Altro (Corsi non finanziati).....	

Qualifica:  IMPRENDITORE AGRICOLO (ai sensi dell'art. 2135 del C.C.)

COADIUVANTE FAMILIARE (Iscritto all'Inps - CD4)  DIPENDENTE AGRICOLO DI AZIENDA AGRICOLA

PARTECIPE FAMILIARE (non iscritto all'Inps ai sensi dell'art. 230 bis del C.C.) con grado di parentela: \_\_\_\_\_ (parenti entro il 3° grado e affini entro il 2°)

FAMILIARE CONVIVENTE (ai sensi della Legge n. 76 del 20/05/2016 e dell'art. 230 ter del C.C.) \_\_\_\_\_ con medesima residenza anagrafica

ALTRO

### SOLO PER LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI FORESTALI:

Si dichiara di essere inquadrati come operatori regolari addetti alle utilizzazioni boschive:

Lavoratori autonomi/Titolari - Detentore aree forestali

Dipendenti di impresa:

detentrici di aree forestali

PMI operante nel settore forestale

con codice ATECO :

02 - Selvicoltura ed utilizzo di aree forestali (codice noga A - Agricoltura, silvicoltura, pesca)

16 - Industria del legno e dei prodotti in legno e sughero, esclusi i mobili (codice noga C - Attività manifatturiere)

### DATI DELL'AZIENDA AGRICOLA

Denominazione Azienda.....

Via/Piazza ..... n° ..... cap .....

Comune ..... Provincia.....

Codice Fiscale \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/ P.IVA \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Codice SDI ..... Codice ATECO.....

Telefono ..... Fax ..... Email .....



**Dichiara di avere una UTE<sup>1</sup> in Veneto** sita all'indirizzo sopra riportato o, se diverso, presso:

Via/Piazza ..... n° .....cap .....

Comune .....Provincia.....

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che qualora cambiasse la propria qualifica, non avesse più UTE in Veneto o variesse le informazioni sopra riportate, ne darà tempestivamente comunicazione via email a [formazione@confagricolturatreviso.it](mailto:formazione@confagricolturatreviso.it)

Il sottoscritto dichiara altresì sotto la propria responsabilità di **non aver partecipato ad edizioni precedenti del medesimo corso di formazione** attivate durante il periodo di programmazione del PSR 2014 - 2020.

Data

Firma del partecipante

Firma e timbro dell'azienda

\_\_\_\_\_

Ai fini del DPR 445/2000 si allega documento di riconoscimento

#### Formula di acquisizione del consenso al trattamento dei dati - Autorizzazione ai sensi del Regolamento Europeo UE 679/2016

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ **partecipante** al corso con CF \_\_\_\_\_ acquisita l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo UE 679/2016, acconsente al trattamento dei propri dati personali per le finalità specificatamente indicate, inclusa la comunicazione a terzi.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile del partecipante\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Titolare dell'Azienda con P.IVA \_\_\_\_\_ acquisita l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo UE 679/2016, acconsente al trattamento dei propri dati personali per le finalità specificatamente indicate, inclusa la comunicazione a terzi.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile del Titolare\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> L'insieme dei mezzi di produzione, degli stabilimenti e delle unità zootecniche e acquicole condotte a qualsiasi titolo dal medesimo soggetto per una specifica attività economica, ubicato in una porzione di territorio - identificata nell'ambito dell'anagrafe tramite il codice ISTAT del comune ove ricade in misura prevalente - ed avente una propria autonomia produttiva.