

**SCHEDE DI ISCRIZIONE AL CORSO/INFORMATIVA:**

DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome Nome

Nata/o a Provincia il

Cittadinanza Sesso ☐ Maschile ☐ Femminile

Residente in Via/Piazza n°

Cap _____ Comune _____ Provincia _____

[illegible]

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

Domicilio (se diverso dalla residenza di cui sopra):

Titolo di studio:

☐ Nessun titolo	☐ Licenza elementare
☐ Licenza media inferiore	☐ Qualifica professionale triennale
☐ Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente iscrizione all'università	☐ Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che consente iscrizione all'università
☐ Laurea di durata superiore ai 3 anni (laurea vecchio ordinamento o laurea specialistica nuovo ordinamento)	☐ Laurea triennale (nuovo ordinamento)
☐ Master post laurea triennale (o master di I livello)	☐ Specializzazione post laurea specialistica
☐ Master post laurea specialistica o post laurea (o master di II livello)	☐ Dottorato di ricerca
☐ 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

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:

☐ detentriche 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 UTE¹ 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@agricoltorive.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 _____

DA COMPILARSI SOLO NEL CASO IN CUI IL CORSO PREVEDA UN VIAGGIO STUDIO/VISITA DIDATTICA

Formula di acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali

Il Sottoscritto _____ CF _____ acquisita l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo UE 679/2016, presta ad ERAPRA, titolare del trattamento dei dati personali raccolti con la presente scheda

☐ Da il consenso☐ Nega il consenso

alla ripresa video e/o audio e/o fotografica a titolo gratuito di momenti significativi delle attività svolte dall'ente e al trattamento del relativo materiale audiovisivo, ivi compresa la sua cancellazione, da parte degli incaricati al trattamento dei dati della struttura. In ogni momento l'interessato potrà chiedere la rimozione di tale materiale, secondo quanto previsto nell'informativa privacy (diritto all'oblio), contattando il titolare o il responsabile del trattamento.

☐ Da il consenso☐ Nega il consenso

all'utilizzo e alla diffusione del materiale audiovisivo di cui sopra e/o dei suoi estratti attraverso la pubblicazione su social network. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data _____

Firma leggibile del partecipante _____

ALLEGATO 1 - PER CORSI PATENTINI FITOSANITARI

I soggetti in possesso di diploma di istruzione superiore di durata quinquennale o di laurea, anche triennale, nelle discipline agrarie e forestali, biologiche, naturali, ambientali, chimiche, farmaceutiche, mediche e veterinarie sono esentati dall'obbligo di frequenza per il solo corso di formazione RILASCIO E POSSONO QUINDI ACCEDERE DIRETTAMENTE ALL'ESAME

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA (tale documentazione verrà utilizzata ai fini dell'attività di iscrizione all'esame o di richiesta di rinnovo):

- FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO VALIDO
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE
- N° 2 MARCHE DA BOLLO DA 16 € SE RINNOVO - N° 1 MARCA DA BOLLO IN CASO DI RILASCIO, IN QUANTO LA SECONDA VA PORTATA IL GIORNO DELL'ESAME
- N° 1 FOTO FORMATO TESSERA SE RINNOVO - N° 2 FOTO FORMATO FOTOTESSERA SE RILASCIO, DA PORTARE DIRETTAMENTE IL GIORNO DELL'ESAME. LE FOTOTESSERE DEVONO ESSERE RECENTI E A COLORI, CONTRASSEGNALE DA COGNOME E NOME DEL RICHIEDENTE. NON SONO AMMESSE FOTO STAMPATE SU FOGLIO DI CARTA PER STAMPANTE.
- FOTOCOPIA PATENTINO (SE E' UN RINNOVO)
- COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO PER I CITTADINI EXTRA UE

(Indicare nella scheda d'iscrizione - dati partecipante il numero di telefono per le comunicazioni della data dell'esame)

- In caso di scheda incompleta, l'iscrizione rimarrà sospesa-

Data

Firma del partecipante

Firma e timbro dell'azienda