SCHEDA 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.....

Codice Fiscale __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

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.) - v. allegata dichiarazione sostitutiva azienda.

☐ ALTRO (SPECIFICARE .....)

- **Il partecipante presenta bisogni educativi speciali (BES)?**

☐ SI (si prega di mettersi in contatto con il referente provinciale del corso o tutor corso)
☐ NO

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:
  ☐ detentrice 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)

CONFEDERAZIONE GENERALE DELL'AGRICOLTURA ITALIANA

ERAPRA VENETO
formazione in agricoltura

Scheda adesione corso finanziato

Dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000

Organismo di Formazione accreditato dalla Regione del Veneto

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[1] 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 variasse le informazioni sopra riportate, ne darà tempestivamente comunicazione via email a **erapra@confagricolturaveneto.it**
MODIFICARE CON MAIL PROV

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. e

□ 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_____

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_____

[1] 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.