

SCHEDE DI ISCRIZIONE AL CORSO:

[illegible]

Titolo di studio: ☐ LICENZA ELEMENTARE ☐ DIPLOMA SUPERIORE ☐ LICENZA MEDIA
☐ LAUREA ☐ PROFESSIONALE ☐ ALTRO
 Qualifica: ☐ IMPRENDITORE AGRICOLO ☐ COLTIVATORE DIRETTO ☐ DIPENDENTE
☐ COADIUVANTE FAMILIARE (Iscritto all'Inps - CD4) ☐ PARTECIPE FAMILIARE (non iscritto all'Inps)

Denominazione Azienda.....

Via/Piazza n° cap

Comune Provincia.....

Codice Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ P.IVA ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Telefono Fax Email

di avere una UTE in Veneto sita all'indirizzo sopra riportato o se diverso

Via/Piazza n° cap

Comune Provincia.....

OPPURE Firma e timbro dell'azienda

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

Il sottoscritto, dichiara sotto la propria responsabilità, che qualora cambiasse la qualifica o non avesse più la UTE in Veneto ne darà tempestivamente comunicazione via email a ivano.marcorin@agricoltorive.it

Il sottoscritto _____ **partecipante al corso con CF _____** **OPPURE**

Il sottoscritto _____ **legale rappresentante dell'azienda _____**,

con CF _____ acquisita l'informativa di cui all'art. 13 del decreto legislativo 196/2003 (finalità e modalità del trattamento), presta ad ERAPRA, titolare del trattamento dei dati personali raccolti con la presente scheda, il proprio **consenso al trattamento** dei dati personali e sensibili, anche per la loro comunicazione e diffusione, ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

ERAPRA – Mod. P3.01 Rev. 1 del 08/10/2015