

RICHIESTA DI ACCESSO AL SIAN

PSR PER L'UMBRIA 2014-2020

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Residente in _____ Via/loc. _____

Iscritto al¹ _____ di _____ al n. _____ e titolare dello studio _____ sito in _____, Via/loc. _____

Tel: _____ fax _____ e-mail: _____

CHIEDE

Alla Regione Umbria – Giunta Regionale l'autorizzazione ad accedere al SIAN per le seguenti Misure del PSR Umbria 2014/2020:

Cod. Misura	Descrizione	ATTIVAZIONE*

* Indicare la misura oggetto di ATTIVAZIONE

per quanto sopra, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste per le dichiarazioni non corrispondenti al vero,

DICHIARA:

1. di essere iscritto all'albo _____ istituito con la legge _____ che prevede l'attività di consulenza/assistenza a favore delle imprese agricole e/o agroalimentari
2. di essere professionalmente qualificato per lo svolgimento di consulenza in campo agrario con particolare riguardo all'attivazione aziendale delle misure sopra indicate

Allega scheda Anagrafica Utente

Data _____

Timbro e firma del Professionista Abilitato

N.b. il timbro sarà apposto sull'originale

¹ Indicare albo professionale/ collegio/ecc al quale è iscritto

DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ex D.L.vo 30 giugno 2003 n.196

Il sottoscritto----- nato a ----- il _____ Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Residente a _____

qui di seguito identificato/a, anche, con il termine "*interessato/a*" nel significato di cui alla lettera "i" dell'art.4 D.Lgs.n.196/03 e cioè di: "*persona fisica, persona giuridica, ente o associazione cui si riferiscono i dati personali*", preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del D.Lgs.196/2003 **dichiara di autorizzare / dichiara di non autorizzare** (*cancellare la dizione che non interessa*) secondo quanto previsto ex D.Lgs.n.169/03, **il trattamento dei propri dati personali di qualsiasi natura** ivi compresi quelli c.d. sensibili, identificativi e giudiziari, per finalità conformi alla presente richiesta

li _____

Firmato _____

Gestione Utenze - Anagrafica Utente

Cognome

Nome

Sesso _____

Codice Fiscale

Luogo di Nascita

Data di Nascita (gg/mm/aaaa)

Recapito dell'Utente

Indirizzo Sede

Struttura di appartenenza _____

Telefono _____

Fax _____

Cellulare

e-mail

Qualifica interna