



## MODULO DI ISCRIZIONE

PSR 2014-2020 - Misura 1 Operazione 1.1.1 Formazione in Ambito Agricolo – Bando 3/2021

### CORSO TECNICHE DI ACCOGLIENZA ENOTURISTICA – 40 ore

DATI DEL RICHIEDENTE		
Cognome	Nome:	
Nato a	il	
Codice fiscale		
Residente a	Prov.	
Via	n°	CAP
Tel.	E-mail	
Titolo di studio: <input type="checkbox"/> Licenza Media <input type="checkbox"/> Qualifica <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Altro (indicare):		

CONDIZIONE PROFESSIONALE	
<input type="checkbox"/> <b>Lavoratore autonomo</b>	<input type="checkbox"/> Imprenditore <input type="checkbox"/> Socio di cooperativa <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Artigiano <input type="checkbox"/> Altro:
<input type="checkbox"/> <b>Lavoratore subordinato</b>	<input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Coadiuvante <input type="checkbox"/> Altro (indicare):
<input type="checkbox"/> <b>Part time</b> <input type="checkbox"/> <b>Full time</b>	

DATI AZIENDALI	
Denominazione Azienda	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa (se diverso da sede legale)	
P.IVA/Codice fiscale azienda	
N° dipendenti	
Tel.	
E-mail	
Codice ATECO (se conosciuto)	<input type="checkbox"/> A01: Coltivazioni agricole e produzione di prodotti animali, caccia e servizi connessi <input type="checkbox"/> Altro (specificare):
Sussistenza della condizione di imprenditore agricolo professionale	<input type="checkbox"/> SI', con indicazione specifica IMPRENDITORE AGRICOLO PROFESSIONALE <input type="checkbox"/> SI', con altra indicazione specifica <input type="checkbox"/> NO

Il/La sottoscritto/a sopra indicato, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del sopracitato D.P.R., dichiara che i dati corrispondono al vero e sono autocertificati ai sensi delle Leggi 15/68, 127/97, 131/98.

Luogo, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(Valida quale sottoscrizione dell'autocertificazione)

**ALLEGATI RICHIESTI: COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E CODICE FISCALE**

**SCADENZA ISCRIZIONI: 20 GENNAIO 2023**

**INVIARE MODULO E DOCUMENTI VIA EMAIL A [alex.ostorero@formont.it](mailto:alex.ostorero@formont.it) o VIA WHATSAPP A [339 794 9603](tel:3397949603)**

#### Consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati sensibili

Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati personali dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che alcuni dei dati medesimi rientrano nel novero dei "dati sensibili" di cui all'art.4, comma 1 lettera d), del decreto D.Lgs. 196/03, vale a dire "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di

altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni ed organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale".  
Attesta il proprio libero consenso affinché FORMONT, in qualità di titolare della gestione dei dati, proceda ai trattamenti dei propri dati personali comuni e sensibili, secondo le modalità e finalità risultanti dalla presente scheda informativa.  
Dichiara inoltre di aver preso visione e ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679").

Data e Firma leggibile: \_\_\_\_\_