



**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE  
AI CORSI PER IL RILASCIO/RINNOVO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE  
ALL'ACQUISTO E UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI**

N° Protocollo e data

Spett.le O.E. SGEFORM SRL

**Intervento SRH 03 “Formazione degli imprenditori agricoli, degli addetti alle imprese operanti nei settori agricoltura, zootecnia, industrie alimentari, e degli altri soggetti privati e pubblici funzionali allo sviluppo delle aree rurali”.**

**Codice corso J.1.2**

**Titolo corso** CONSEGUIMENTO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALL'ACQUISTO E UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI (DM 22/01/14 PAN e DGR 337/15 e s.m.i.)

**Sede Corso** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ (non obbligatorio)

e-mail \_\_\_\_\_

in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ (non obbligatorio)

(in caso di richiesta di rinnovo) in possesso del certificato di abilitazione all'acquisto e utilizzo dei p.f.

n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_

In qualità di: (allegare idonea documentazione attestante il requisito)

- imprenditore agricolo a titolo principale o non
- imprenditore alimentare
- operaio agricolo, alimentare a tempo determinato o indeterminato
- coadiuvante familiare di impresa agricola
- coltivatore diretto
- Agricoltore attivo ai sensi del Reg.1307/13

ragione sociale (nel caso di società) \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

iscrizione registro delle imprese n. \_\_\_\_\_ CCIAA \_\_\_\_\_

Partita IVA\* /CUUA n. \_\_\_\_\_ e/o codice fiscale \_\_\_\_\_

Posizione assicurativa INPS n. \_\_\_\_\_

\* Per le sole istanze di partecipazione ai corsi PAN è necessario indicare, per gli operai e coadiuvanti la partita IVA dell'azienda presso la quale si lavora.

essendo beneficiario di altre misure del PSR 2014-2020 e/o del CSR 2023/2027  
(specificare Misura/Intervento \_\_\_\_\_)

**il/la sottoscritto/a**

**chiede**

di partecipare al corso n. \_\_\_\_\_ macroarea di specializzazione \_\_\_\_\_

Operatore economico SGEFORM SRL

**Codice corso J.1.2**

**Titolo corso** CONSEGUIMENTO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALL'ACQUISTO E UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI (DM 22/01/14 PAN e DGR 337/15 e s.m.i.)

Sede corso \_\_\_\_\_

e si impegna a

- frequentare il corso di cui sopra.
- non frequentare contemporaneamente altri corsi dell'intervento SRH03 del CSR Campania 2023/2027

Il/la sottoscritto/a, **dichiara infine**

di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento 2016/679/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2018 - entrato in vigore in tutti gli Stati membri il 25 maggio 2018, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di aver preso visione dell'"Informativa per il trattamento dei dati personali" disponibile sul sito web:

[http://www.agricoltura.regione.campania.it/CSR\\_2023-2027/CSR-23-27.html](http://www.agricoltura.regione.campania.it/CSR_2023-2027/CSR-23-27.html)

-

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Il dichiarante

**Allega**

- 1) **Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità**
- 2) **Documentazione attestante la qualifica professionale**

