

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a: \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) Stato: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_ in  
via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
tipo di documento: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare al corso gratuito di seguito indicato, ammesso a finanziamento Determinazione G09975 del 24/07/2024 della Direzione Regionale, Agricoltura e Sovranità Alimentare, Caccia e Pesca, Foreste

#### A tale scopo, DICHIARO, ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 445/2000:

1. di aver preso visione del bando di reclutamento degli allievi pubblicato dal Centro Europeo di Studi Manageriali
2. di aver compreso che la presente domanda e i suoi allegati saranno controllati da funzionari della Regione Lazio;
3. di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento EU 2016/679;
4. di non avere formalizzato, allo stesso tempo, ulteriori richieste di adesione per la stessa tipologia formativa, presso altri enti beneficiari della misura;
5. di aver compiuto il 18° anno di età;
6. di aver assolto l'obbligo scolastico secondo la normativa vigente e di possedere il seguente titolo di studio:  
\_\_\_\_\_
7. di essere un addetto del settore agricolo, alimentare e forestale (allego alla presente documentazione idonea) e di rivestire la seguente qualifica:  
 Imprenditore agricolo ai sensi dell'art. n. 2135 del c.c.  
 Dipendente di imprenditore o società o cooperativa agricola  
 Coadiuvante agricolo di Imprenditori/Società Agricole  
 Coltivatore Diretto (CD)  
 rivestire la qualifica di utilizzatore ai sensi del Decreto Legislativo del 15/08/2012, n. 150 e del D.M. 22/01/2014 e ss.mm.ii.
8. di essere in possesso di strumentazione tecnologica adeguata (Computer Fisso o portatile, Tablet o smartphone, collegamento ad Internet)
9. di aver compreso che il percorso formativo sarà svolto in modalità Aula e FaD Sincrona

#### Sono consapevole che:

- in seguito al controllo della Pubblica Amministrazione, viene rilevato che le dichiarazioni contenute nell'Autocertificazione non sono veritiere, il dichiarante decade dai benefici ottenuti tramite l'autocertificazione.

Ai fini dell'ammissione al corso, dichiaro, di essere interessato ad uno più dei seguenti corsi:

- Certificato di Abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari** – 20 ore (di cui 12 ore in fad)  
 **Rinnovo del Certificato di Abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari** – 12 ore tutte in fad

#### Pertanto allego alla presente copie conformi dei seguenti documenti:

- Carta di identità in corso di validità o Passaporto + Tessera Sanitaria Nazionale in corso di validità  
 Visura Camerale in corso di validità (6 mesi dalla data di rilascio)  
 Fascicolo Aziendale Agea  
 Attestazione Registro UMAA  
 UNILAV e Ultima busta paga o foglio compenso (solo per i dipendenti)  
 Iscrizione all'Inps, in qualità di coltivatore diretto o imprenditore agricolo professionale (IAP) o coadiuvante agricolo  
 Copia del Bando di reclutamento firmato a conferma dell'avvenuta presa visione  
 Altra documentazione: \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_