



Provincia Autonoma di Trento

Servizio Agricoltura



Fondazione Edmund Mach

ISTITUTO AGRARIO

di SAN MICHELE all'ADIGE

Centro Istruzione e Formazione

Dipartimento Qualificazione Professionale

Agricola

## MODULO di ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ n. telefono mobile \_\_\_\_\_

n. telefono fisso \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

RICHIEDE di PARTECIPARE al CORSO denominato:

### COLTIVAZIONE, RACCOLTA e TRASFORMAZIONE delle PIANTE OFFICINALI

che si svolgerà a: da definire

presso: da definire

### Dichiara

- **di essere operatore del settore agricolo:**

- iscritto all'APIA in 1<sup>a</sup> sezione \_\_\_\_\_ *(allegata specifica documentazione)*
- iscritto all'APIA in 2<sup>a</sup> sezione \_\_\_\_\_ *(allegata specifica documentazione)*
- titolare di fascicolo aziendale in provincia di Trento \_\_\_\_\_ *(allegata specifica documentazione)*

- **di essere iscritto al corso BPIA per giovani imprenditori agricoli dell'annata:** \_\_\_\_\_

- **altro:** \_\_\_\_\_

Si impegna, in caso di accettazione della domanda di iscrizione, ad effettuare il versamento del contributo di partecipazione al corso pari a 100,00 €.

*Dichiara inoltre che le informazioni indicate corrispondono al vero e dà infine il consenso (ai sensi del Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali) al trattamento dei dati forniti tramite il presente modulo nel rispetto della normativa suddetta e degli obblighi di riservatezza.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_