**Allegato 1 - Modello di domanda**

**Al GAL SERRE CALABRESI s.c. a r.l.**

Contrada Foresta

88064 CHIARAVALLE C.LE (CZ)

galserrecalabresi@pec.it

galserrecalabresi@libero.it

**Oggetto:** MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI DISPONIBILI AD OSPITARE ATTIVITA’ DI STAGE RIVOLTI AGLI ALLIEVI DEI CORSI DI FORMAZIONE ATTUATI DAL GAL SERRE CALABRESI **– Domanda di iscrizione**

Il/la sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome**  |  |
| **Nome** |  |
| **Nato/a a** |  | **Prov.** |  | **Il** |  |
| **Residente** |  | **Prov.** |  |
| **Via** |  |
| **Cod. fiscale**  |  |
| **Tel fisso**  |  |
| **Cellulare**  |  |
| **E-mail**  |  |

nella sua qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE di:

(denominazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Aziende agricole, forestali e zootecniche, aziende di trasformazione di prodotti agroalimentari, aziende agrituristiche e fattorie didattiche, imprese artigianali, altri operatori economici)

cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita I.V.A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede stage in in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai fini dell'adesione alla manifestazione di interesse di cui in oggetto,

**MANIFESTA**

la propria disponibilità ad ospitare attività di stage rivolte agli allievi dei seguenti corsi di formazione e/o specializzazione professionale *(indicare con una* ***X*** *il/i corso/i prescelto/i):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Tipologia e titolo dell’attività formativa** | **DURATA****(ore)** | **Corso prescelto (X)** |
| 1 | Corso Promozione della filiera corta | 40 |  |
| 2 | Corso Apicoltura e lavorazione della cera | 40 |  |
| 3 | Corso base per la trasformazione della nocciola | 40 |  |
| 4 | Corso Intreccio del vimine | 40 |  |
| 5 | Corso Etichettatura e certificazione dell’olio di oliva | 40 |  |
| 6 | Corso di aggiornamento per casari di azienda agricola | 40 |  |
| 7 | Corso di formazione sulla potatura dell’olivo | 40 |  |
| 8 | Corso Laboratorio Tessile Artigianale | 40 |  |
| 9 | Corso di agricoltura biologica | 40 |  |
| 10 | Corso Agricoltura di precisione. GIS e analisi spaziale | 40 |  |
| 11 | Corso Risorse idriche. Uso efficiente e tecniche di gestione, compreso la gestione dei fertilizzanti e dei pesticidi, per il perseguimento degli impegni agro-climatico-ambientali | 40 |  |
| 12 | Corso Risorse idriche. Utilizzo sostenibile e gestione delle fonti. tecniche integrate di rilevamento con i droni e applicazione dei sensori a terra | 40 |  |
| 13 | Corso di imprenditore agricolo IAP (nr. 3 edizioni) | 150 |  |
| 14 | Corso operatore di fattoria didattica | 40 |  |
| 15 | Corso la diversificazione delle attività dell’azienda agricola. dalla produzione al sostegno delle politiche locali di tutela e prevenzione | 40 |  |

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, **DICHIARA** di essere in possesso, alla data di presentazione della domanda, dei seguenti requisiti:

* di essere iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso di Partita Iva n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi (DURC);
* essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro;
* di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata;
* di svolgere attività, disporre di competenze, attrezzature e macchinari adeguate alla destinazione professionale prevista dal Corso Formativo;
* altro…………………………………………………………

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali‎) **DICHIARA** di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dal GAL Serre Calabresi per le sole finalità connesse all’attività formativa e/o comunque connesse all’attività istituzionale della società e potranno essere comunicati agli uffici regionali per gli adempimenti connessi all’attuazione dei corsi di formazione.

Allega a tal fine:

* Copia documento di identità in corso di validità;
* Copia codice fiscale;
* Altra documentazione utile …………………………………………………….……………………………………………………………………….

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante[[1]](#footnote-1)

1. Ai sensi dell’art. 38 del DPR n. 445/2000, la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta alla presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero la richiesta sia presentata unitamente a copia fotostatica, firmata in originale, di un documento d’identità del sottoscrittore. [↑](#footnote-ref-1)