*ALLEGATO 1*

**Al GAL Tavoliere Scarl**

Via Vittorio Veneto, n. 33

71042 Cerignola (FG)

Email: info@galtavoliere.it

**Manifestazione di interesse per la partecipazione al**

**“CORSO PCQI-FSPCA - PREVENTIVE CONTROLS FOR HUMAN FOOD”**

**29 - 30 - 31 OTTOBRE 2018**

**CERIGNOLA**

Il/La sottoscritto/a …………………………….………..………….. nato/a a …………………..…………… (……..…..) il ……………… CF ………………………….……. e residente in ………………………..………… (….) alla Via / Piazza ……………………………….. n. …….. email: …………………………………….., PEC: …………………………………………. Telefono: …………………………………………..in qualità di :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ruolo** | **Filiera produttiva** | **barrare con una X** |
| Imprenditore del settore agroalimentare |  |  |
| Manager aziendale |  |  |
| Consulente tecnico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

della ditta individuale/società ……………………………………………………………………… con sede in ………………………..…………..………… (….) alla Via/Piazza/contrada ……………………………..…………………………………. n ……………….. P. iva ………………..……………………… email: …………………………………., PEC: ………………………………….. tel./fax. ……………………………………………………… iscritta presso la C.C.I.A.A. di…………………………………………..

consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**CHIEDE**

di partecipare al “CORSO PCQI-FSPCA - PREVENTIVE CONTROLS FOR HUMAN FOOD” in programma presso la sede del GAL Tavoliere a Cerignola in Via Vittorio Veneto, 33 p.t. per il 29-30 e 31 ottobre c.a. e

**DICHIARA**

* di accettare esplicitamente e incondizionatamente tutte le condizioni espresse nell’avviso;
* di impegnarsi a rispettare le modalità di partecipazione e gli obblighi dei partecipanti di cui agli articoli 4 e 5 dell’avviso, ovvero a versare al GAL Tavoliere la quota di iscrizione a titolo di mero rimborso spese, pari ad euro 600,00. Il pagamento avverrà in due soluzioni: un acconto pari al 50% della quota di iscrizione entro 5 giorni dalla formulazione dell’elenco da parte del GAL ed il saldo pari ad euro 300,00 (trecento/00) entro il 25 ottobre 2018. La quota di iscrizione non potrà essere fatturata vista la natura “no profit” del GAL Tavoliere. A fronte di questa spesa il GAL rilascerà una ricevuta a titolo di riconoscimento dei costi sostenuti.
* di autorizzare il trattamento dei propri dati ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito “Codice Privacy”) e del Regolamento UE n. 2016/679 ( “GDPR 2016/679”).

Si allega al presente modello copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

.................., lì ............................

 In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma