

**Complemento di sviluppo rurale per l'Umbria 2023-2027**

**Intervento SRH03**

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

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, residente in Via/Piazza/Loc  
\_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_,

**Chiede**

di essere iscritto/a al corso di formazione<sup>1</sup> **CORSO SICUREZZA DEI LAVORATORI DELL'IMPRESA AGRICOLA (9 ore) COD. I5** realizzato da<sup>2</sup> **IMPRESA VERDE UMBRIA SRL**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, produzione ed uso di atti falsi, ai sensi dell'art.76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000,

**Dichiara**

- 1) di partecipare alle attività formative in qualità di<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
dell'azienda<sup>4</sup> \_\_\_\_\_  
identificata dai seguenti dati:

– CUAA \_\_\_\_\_ Titolare/L. R. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

gli addetti alla vigilanza e al controllo incaricati dalla Regione ad effettuare, anche presso le sedi del soggetto richiedente, tutti i controlli necessari per la verifica delle dichiarazioni rese;

Si allega copia del documento d'identità del/i sottoscrittore/i della domanda

Data \_\_\_\_\_,

Cellulare \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Firma del partecipante<sup>5</sup>

Firma del Legale Rappresentante

<sup>1</sup> indicare il titolo e il codice corso

<sup>2</sup> indicare la denominazione dell'Ente di formazione

<sup>3</sup> Specificare se:

- Titolare/legale rappresentante/socio o altre figure appartenenti alla compagine sociale delle imprese attive (iscritte alla CCIAA - Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato dell'Umbria)
- Dipendente/coadiuvante/collaboratore (solo se iscritti all'INPS)

<sup>4</sup> Indicare la Ragione Sociale

<sup>5</sup> Se diverso dal Legale Rappresentante