

**MOUOLO DI PREISCRIZIONE  
PER LA PARTECIPAZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE**

di cui all'Avviso Pubblico Misura 1 FEASR - Trasferimento di conoscenze e azioni di informazione nei settori agricolo, forestale e delle zone rurali – Sottomisura 1.1 “Sostegno per azioni di formazione professionale ed acquisizione di competenze- Sostegno per azioni di formazione professionale ed acquisizione di competenze (Operazione 1.1.1)” (D.G.R. n. 435 del 04/07/2019)

Progetto formativo "MIGLIORAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FILIERE FORESTALI E GESTIONE DELLA PROPRIETA' PRIVATA SOTTOPOSTA A VINCOLI" - CUP G33D21002050009

**Dati anagrafici**

\_I\_ Sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Domiciliat\_ a (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

In Via/P.zza \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email (in stampatello) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Rientrante in una delle seguenti categorie di destinatari:

- Addetti al settore agricolo, agroalimentare, forestale. Specificare \_\_\_\_\_
- Imprenditori agricoli professionali (IAP) o coltivatori diretti (CD). Specificare \_\_\_\_\_
- Beneficiari Misura 6.1 del PSR Basilicata 2014/2020
- Età < 40 anni

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di selezione indetta dall'OdF FO.RI.S. per la partecipazione al seguente intervento formativo proposto.

**Luogo e data**

**Firma**

\_\_\_\_\_  
(Allegare copia documento di riconoscimento)