

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER L'AMMISSIONE
DI N. 20 ALLIEVI AL**

Corso finalizzato alla preparazione degli "utilizzatori" così come definiti ai sensi del D.lgs n. 150/2012 e del D.M. 22/01/2014 e ss.mm.ii., che devono sostenere l'ESAME PER IL RILASCIO del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari - TIPOLOGIA 3 - Domanda di sostegno 54250215198

MISURA 1 - "Trasferimento di conoscenze e azioni di informazione"

(Art. 14 del Regolamento(UE) N. 1305/2013)

SOTTOMISURA 1.1 - "Sostegno ad azioni di informazione professionale e acquisizione di competenze"

TIPOLOGIA OPERAZIONE/INTERVENTO 1.1.1 - "Formazione e acquisizione di competenze"

Il/La sottoscritto/a nato/a a _____ prov. _____ il _____

C.F. _____ recapito telefonico _____

in qualità di (barrare solo il requisito posseduto)

Titolare di impresa (vale a dire condurre una azienda che abbia la maggior quota di superficie nel Lazio)

Addetto di azienda/coadiuvante (vale a dire operare con regolare contratto di lavoro in una azienda che abbia la maggior quota di superficie nel Lazio, oppure che operi in una unità locale istituita nel Lazio)

dell'impresa _____

Tipologia impresa: Agricola/Forestale Gestore del territorio PMI con attività in aree rurali

con sede legale in _____ prov. _____

Indirizzo _____ n. _____ CAP _____

e sede operativa in _____ prov. _____

Indirizzo _____ n. _____ CAP _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al bando pubblico per la selezione del corso di formazione in oggetto che si realizzerà presso la sede di **OP LATIUM – S.P. PASCOLARE, 87 – 00018 PALOMBARA SABINA (RM)**

A tal fine

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del suddetto decreto, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, che alla data di presentazione della presente domanda si trova nelle seguenti condizioni:

- di essere residente:

in _____ prov. _____
via _____ n. _____ CAP _____
- di essere domiciliato (compilare solo se il domicilio è differente dalla residenza):
in _____ prov. _____
via _____ n. _____ CAP _____

Barrare i solo i requisiti posseduti:

- di avere 18 anni compiuti al momento della richiesta di adesione al corso
- di aver assolto l'obbligo scolastico secondo normativa vigente;
- di possedere regolare contratto di lavoro presso l'impresa indicata;
- di essere cittadino straniero in possesso di capacità di comprensione della lingua italiana parlata e scritta e di avere regolare permesso di soggiorno.

Inoltre dichiara di:

- essere consapevole che se cittadino straniero dovrà dimostrare un'adeguata conoscenza della lingua italiana attraverso un test di preselezione della lingua italiana;
- essere consapevole che l'accertamento dei requisiti, controllo domande e relativi allegati e prove selettive per l'accertamento della conoscenza da parte dei candidati, saranno effettuati da una apposita Commissione. La graduatoria, degli idonei ammessi alla partecipazione al corso, sarà stilata sulla base dei requisiti posseduti e sull'esito delle prove selettive;
- di essere utilizzatore ai sensi del D. Lgs 150/2012 e del D. M. 22/01/2014 ss.mm.ii.;
- NON AVER FORMALIZZATO NELLO STESSO TEMPO ULTERIORI RICHIESTE DI ADESIONE PER LA STESSA TIPOLOGIA FORMATIVA PRESSO ALTRI ENTI BENEFICIARI DELLA MISURA

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (da cui sia visibile la foto e la firma)

Luogo e data _____ Firma (leggibile) _____

Il/La sottoscritto/a chiede che ogni comunicazione le/gli venga fatta al seguente indirizzo email _____ impegnandosi a comunicare, per iscritto le eventuali successive variazioni e riconoscendo che Forma Camera sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Luogo e data _____ Firma (leggibile) _____