



MODELLO 1 - Autorizzazione all'accesso al fascicolo aziendale

Al (tecnico incaricato) _____

Oggetto: PSR Puglia 2014/2020. Misura 19 – Sottomisura 19.2. Strategia di sviluppo locale 2014 – 2020 GAL TERRE DI MURGIA s.c.ar.l. Avviso pubblico per la presentazione delle domande di sostegno Azione 1 - supporto alla creazione di imprese, innovazione e diversificazione delle attività e del reddito - Intervento 1.3 - interventi legati alla creazione della rete territoriale riguardante la diversificazione agricola e relative attività in ambito socio-assistenziale, educazione ambientale ed alimentare – Avviso pubblico pubblicato sul BURP n. ___ del __/__/___. **Autorizzazione all'accesso al fascicolo aziendale**

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____, residente in _____
alla via _____ n° _____ CAP _____
CF: _____ TEL. _____ FAX _____ Email: _____
_____ CUA _____

- legale rappresentante

- delegato

- altro (specificare)

DELEGA

Il/La Dott./ssa _____
Nato/a a _____ il _____, residente in _____
Alla via _____ n° _____ CAP _____
CF: _____ P.IVA _____
TEL. _____ FAX _____ Email: _____
Iscritto/a al n° _____ dell'Albo/Collegio _____

Alla compilazione – stampa - rilascio - sul portale SIAN – della Domanda di Sostegno, autorizzando l'accesso al proprio fascicolo aziendale ed ai propri dati esclusivamente per gli usi consentiti e finalizzati alla presentazione della Domanda di Sostegno.

_____, li _____

Timbro e firma



AGENZIA DI
SVILUPPO LOCALE
LOCAL DEVELOPMENT
AGENCY



FONDO EUROPEO AGRICOLO
PER LO SVILUPPO RURALE:
L'EUROPA INVESTE
NELLE ZONE RURALI



MINISTERO DELLE
POLITICHE AGRICOLE
ALIMENTARI E FORESTALI



REGIONE
PUGLIA



Consenso al trattamento dei dati personali

Dichiara espressamente di dare il consenso al trattamento dei propri dati personali ed alla trasmissione degli stessi agli Enti, per lo svolgimento delle relative finalità istituzionali e per attività informativa sul settore di competenza ai fini di quanto previsto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR), (UE) n. 2016/679.

_____, li _____

Timbro e firma

Allegati:

- Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del richiedente leggibili