|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **DELEGA E AUTORIZZAZIONE ACCESSO FASCICOLO AZIENDALE****Compilazione, stampa e rilascio Domande di Sostegno e Domande di Pagamento PSR Puglia 2014/2020****SOTTOMISURA 19.2 – P.A.L. GAL PORTA A LEVANTE - INTERVENTO 2.1 PSR Puglia 2014-2020. Sottomisura 19.2 – P.A.L. GAL PORTA A LEVANTE – Intervento 2.1 – Pacchetto multimisura per l'avvio e lo sviluppo di attività agricole multifunzionali per rafforzare l’offerta turistica**  |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUAA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Titolare di impresa individuale

□ Amministratore/Legale rappresentante della società\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INCARICA**

Il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a al n° \_\_\_\_\_\_\_ dell’Albo/Collegio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

alla redazione del Progetto di interventi, ai sensi di quanto stabilito nell’Avviso Pubblico della Sottomisura 19.2 – P.A.L. GAL PORTA A LEVANTE – INTERVENTO 2.3

Inoltre, conferisce al medesimo la

**DELEGA**

alla compilazione, stampa e rilascio, sul portale SIAN, della domanda di Sostegno e delle Domande di Pagamento, autorizzando l’accesso al proprio fascicolo aziendale ed ai propri dati esclusivamente per gli usi consentiti e finalizzati alla presentazione della domanda di sostegno.

Consenso al trattamento dei dati personali

Dichiara espressamente di dare il consenso al trattamento dei propri dati personali e 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 D. Lgs. n. 196/03.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In fede**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Allegati:

* Documento di riconoscimento in corso di validità;
* Codice fiscale del richiedente.