



MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il sottoscritto _____

in qualità di Titolare Socio Collaboratore Dipendente

della ditta/azienda agricola _____

con sede in _____ C.A.P. _____ Via _____ n° _____

P. IVA _____ Email _____

Tel. _____ Mobile _____ Fax _____

COMUNICA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE AI CORSI DI FORMAZIONE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE A:

- ACQUISTO E UTILIZZO DEI FITOSANITARI (FITOFARMACI)
- VENDITA DEI FITOSANITARI (FITOFARMACI)
- AGGIORNAMENTO CONDUZIONE TRATTORI AGRICOLI
- CONDUZIONE TRATTORI AGRICOLI (CORSO BASE)

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/03 "Codice della Privacy" recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i dati personali e sensibili da Lei forniti o da noi altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, formeranno oggetto di trattamento da parte dell'Associazione Confartigianato di Macerata. La raccolta sarà effettuata per il perseguimento delle finalità statutarie ed istituzionali connesse o strumentali all'attività dell'Associazione stessa, per esigenze di tutela sindacale dei suoi interessi, di assistenza e consulenza fiscale, previdenziale, amministrativa e gestionale sempre nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza.

Data _____ (firma) _____

INVIA QUESTA SCHEDA COMPILATA A:

Confartigianato Sede di Cingoli - Via del Podestà, 8 - 62011 Cingoli (MC)
Via e.mail: **p.berre@macerata.confartigianato.it** - per fax **0733 604243**
oppure **portala a mano alla sede della Confartigianato di Cingoli**