

Spett.le  
MEMORY CONSULT S.R.L.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**  
**Piano formativo "GAIA"**  
**DOMANDA DI SOSTEGNO: 04250285717 CUP: G33D21001820009**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a alla fase di selezione per l'ammissione al progetto denominato "GAIA", finanziato a valere sull'Avviso Pubblico "**SOTTOMISURA 1.1 – Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze**" – **Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze (operazione 1.1.1)**".

A tal scopo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n.445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara:

1. Di essere addetto al settore agricolo, agroalimentare e forestale, ovvero:

- Imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del c.c.
- Lavoratore Dipendente di azienda agricola, agroalimentare e forestale
- Coadiuvante agricolo degli imprenditori Agricoli (IAP) e dei Coltivatori Diretti (CD)
- Coadiuvante familiare, iscritto all'INPS ed in grado di dimostrare, mediante EC INPS, almeno 51 giornate/anno

2. Che l'azienda rappresenta/presso cui opera ha sede legale e/o almeno una sede operativa/unità locale in Regione Basilicata;

3. Di avere un'età:

- superiore a 40 anni
- inferiore a 40 anni

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a presta il consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge 196 del 30/06/2003 così come modificato dal D.LGS n. 101/2018 nonché dal Reg. UE 679 del 27/04/2016 (c.d. GDPR) per lo svolgimento delle attività connesse alla gestione della presente candidatura.

Firma consenso al trattamento dei dati

\_\_\_\_\_