

Spett.le IREFORR  
Viale del Basento snc  
85100 Potenza  
Tel. 0971.51737  
Mail: [progettazione@ireforr.it](mailto:progettazione@ireforr.it)

### MODULO DI DOMANDA

**PER LA PARTECIPAZIONE ALLE SELEZIONI DEI CORSI DI FORMAZIONE  
di cui all'Avviso Pubblico Misura 1 FEASR - Trasferimento di conoscenze e azioni di informazione nel  
settore agricolo, forestale e delle zone rurali - Sottomisura 1.1**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alle selezioni per l'ammissione al progetto denominato **"START AGRICOLTURA 6.1"** a valere sul P.S.R BASILICATA 2014-2020 – AVVISO PUBBLICO MISURA 1. TRASFERIMENTO DI CONOSCENZE ED AZIONI DI INFORMAZIONE – SOTTOMISURA 1.1. SOSTEGNO PER AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E ACQUISIZIONE DI COMPETENZE" DI CUI ALLA DELIBERA Regionale n. 435/2019. Atto di concessione del sostegno n. 04250289446- CUP G33D21001800009

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n°445, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

Di essere imprenditore agricolo con sede legale e/o operativa in Basilicata beneficiario della misura 6.1 PSR 2014-2020- Aiuto all'avviamento d'impresa per giovani agricoltori

A tal fine allega alla domanda:

– **Copia di un documento di riconoscimento valido**

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma per esteso del dichiarante  
\_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati personali D.Lgs 196/2003 e succ. modifiche e G.D.P.R. 2016/679

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, per il perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma per esteso del dichiarante  
\_\_\_\_\_