

PSR Basilicata 2014-2020, Misura 1 TRASFERIMENTO DI CONOSCENZE E AZIONI DI INFORMAZIONE
Sottomisura 1.1 – Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze (operazione 1.1.1).

**Intervento formativo: “PROFESSIONALIZZAZIONE DEGLI OPERATORI
MEDIANTE TRASFERIMENTO DI COMPETENZE PER LO SVILUPPO
DELL’AGRICOLTURA BIOLOGICA” CUP G24D25000540009**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

__1_ Sottoscritt_ _____
Nat_ il _____ a _____
Residente a _____ prov. _____
In Via/Piazza _____ Cap. _____
Tel. _____ Cell. _____
Email (in stampatello) _____ PEC _____
In possesso del seguente titolo di studio:

Rientra in una delle seguenti categorie di destinatari:

- Addetto al settore agricolo, agroalimentare, zootecnico e forestale. Specificare _____ *
- Imprenditore Agricoli Professionali (IAP) in attività _____
- Donna _____
- Et  < 41 anni (non compiuti) _____
- Attivit  lavorativa in comune area D. _____ Specificare _____

Ragione Sociale: _____

Indirizzo: _____

email: _____

Iscr. Reg. imprese n.: _____ CCIAA di _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura di selezione indetta dall’OdF Bioagritest SRL per la partecipazione al seguente intervento formativo: “PROFESSIONALIZZAZIONE DEGLI OPERATORI MEDIANTE TRASFERIMENTO DI COMPETENZE PER LO SVILUPPO DELL’AGRICOLTURA BIOLOGICA”.

*Allega alla presente domanda di partecipazione il seguente documento attestante la categoria di destinatari in cui rientra (es. Visura camerale, EC INPS, ecc....): Specificare _____

Luogo e Data

Firma

(Si allega copia non autenticata in corso di validit  di un documento di riconoscimento ai sensi dell’art.38 del D.P.R. n.445/00 e s.m.i.)