



Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali



Assessorato agricoltura e risorse naturali

**Elenco regionale degli organismi erogatori di servizi di consulenza aziendale
istituito nel quadro della misura 114 del PSR 2007-2013
“Utilizzo dei servizi di consulenza da parte degli imprenditori agricoli e forestali”**

CURRICULUM PROFESSIONALE

Compilazione a cura di ogni professionista interessato dall'erogazione del servizio.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ indirizzo e n. civico _____,
codice fiscale _____, in qualità di *responsabile del servizio di erogazione / professionista del nucleo di base / professionista convenzionato* (cancellare le opzioni non pertinenti), consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, produzione ed uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- che i dati indicati nel presente modello e nel modello (Allegato II-E) relativo all'esperienza e competenza corrispondono a verità e gli stessi sono resi a titolo di dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000
- di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 qualora dal controllo di cui all'art. 71 emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al procedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera
- di essere a conoscenza che i dati personali forniti saranno trattati, anche in via informatica, esclusivamente in ossequio agli obblighi di legge, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali di competenza (istruttorie, controlli, monitoraggi) da parte della Direzione Produzioni vegetali e servizi fitosanitari dell'Assessorato Agricoltura e Risorse naturali della Regione autonoma Valle d'Aosta (struttura competente)
- di consentire alla citata struttura competente di espletare i controlli per la verifica della veridicità di quanto riportato
- di essere a conoscenza che sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del D.lgs. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge

Informazioni personali

Nome e cognome:
Luogo e data di nascita:
Indirizzo:
Telefono:
e-mail:

Istruzione e formazione

Titolo di studio

Tipologia:
Anno di conseguimento:
Denominazione dell'istituto scolastico o università:

Eventuali ulteriori corsi di formazione/specializzazione effettuati

Denominazione:
Durata:
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione:
Anno:

Denominazione:
Durata:
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione:
Anno:

Denominazione:
Durata:
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione:
Anno:

Denominazione:
Durata:
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione:
Anno:

Iscrizione ad Ordini, Albi e Collegi

Denominazione dell'Ordine/Albo/Collegio:
Anno di iscrizione:

Esperienza lavorativa

Date (da – a):
Nome e indirizzo del datore di lavoro:
Tipo di azienda o settore:
Tipo di impiego:
Principali mansioni e responsabilità:

Date (da – a):
Nome e indirizzo del datore di lavoro:
Tipo di azienda o settore:
Tipo di impiego:
Principali mansioni e responsabilità:

Date (da – a):
Nome e indirizzo del datore di lavoro:
Tipo di azienda o settore:
Tipo di impiego:
Principali mansioni e responsabilità:

Date (da – a):

Nome e indirizzo del datore di lavoro:

Tipo di azienda o settore:

Tipo di impiego:

Principali mansioni e responsabilità:

DICHIARA INOLTRE

Di non trovarsi in una delle seguenti cause di incompatibilità:

- svolgimento di attività nel primo pilastro della PAC inerenti le domande di aiuto e di pagamento del I pilastro;
- partecipazione alla gestione dell'erogazione dei finanziamenti pubblici nel settore agricolo e forestale;
- esecuzione di controlli, certificazioni, in affidamento o direttamente da parte di autorità pubbliche, aventi ad oggetto la Condizionalità e la sicurezza sul lavoro;
- produzione e fornitura di mezzi tecnici per l'agricoltura (mangimi, fitofarmaci, concimi, macchine agricole ed attrezzature, animali da allevamento, ecc.);
- svolgimento di attività in qualità di titolare, socio, dipendente o coadiuvante dell'azienda in favore della quale presta il servizio di consulenza.

Luogo e data: _____

In fede

Allegata una fotocopia, non autenticata, di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.