



MODELLO 2 - Richiesta Autorizzazione accesso al Portale SIAN e/o Abilitazione alla presentazione delle domande di sostegno (DdS)

Alla Regione Puglia
Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale
Responsabile utenze SIAN
Lungomare Nazario Sauro, 45
70121 – BARI
n.cava@regione.puglia.it
info@galterredelprimitivo.it
responsabile.utenze.sian@regione.puglia.it
(da inviare esclusivamente a mezzo di posta elettronica)

Oggetto: PSR Puglia 2014/2020. Misura 19 – Sottomisura 19.2. SSL GAL Terre del Primitivo scarl
Azione B - Intervento 5.1 “Sostegno ad azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze”. – Avviso pubblico pubblicato sul BURP n. ____ del __/__/____. **Richiesta Autorizzazione accesso al Portale SIAN e/o Abilitazione alla presentazione delle domande di sostegno (DdS).**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____, residente in _____
via _____ n° _____ CAP _____
CF: _____ TEL. _____ FAX _____ Email: _____

CHIEDE

al responsabile delle utenze SIAN della Regione Puglia,

- ☐ **l'AUTORIZZAZIONE** ⁽¹⁾ all'accesso al portale SIAN – Area riservata per la compilazione, stampa e rilascio delle domande.
- ☐ **l'ABILITAZIONE** ⁽²⁾ alla compilazione della domanda di aiuto relativa all'Azione B - Intervento 5.1 “SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E ACQUISIZIONE DI COMPETENZE”.

¹ La richiesta di autorizzazione deve essere presentata esclusivamente dai soggetti non autorizzati in precedenza all'accesso al portale SIAN.

² I soggetti già autorizzati all'accesso al portale SIAN devono richiedere solo l'abilitazione alla compilazione della domanda di sostegno relativa all'Azione B – Intervento 5.1.



All'uopo fa dichiarazione di responsabilità sulle funzioni svolte sul portale sollevando l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità riveniente dall'uso non conforme dei dati a cui ha accesso.

_____, lì _____

Timbro e firma

Allega alla presente:

1. fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del codice fiscale del tecnico incaricato e del richiedente l'aiuto;
2. Modello 1 – Delega del richiedente alla presentazione della domanda di aiuto sul portale SIAN.

Modello 2 A

ELENCO DELLE DITTE DA ABILITARE NEL PORTALE SIAN PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI SOSTEGNO AZIONE B INTERVENTO 5.1 "SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E ACQUISIZIONE DI COMPETENZE"		
N.	COGNOME E NOME	C.U.A.A.

_____, lì _____

Il Tecnico Incaricato

(firma e timbro professionale del tecnico)