

## ALLEGATO 1

**Alla U.O. SOAT di Zafferana Etnea  
Via Alcide de Gasperi, 19  
95019 ZAFFERANA ETNEA (CT)  
Tel. Fax 095 7082356  
e-mail soat.zafferanaetnea@regione.sicilia.it**

Oggetto: Manifestazione di interesse per la partecipazione al corso "Fiscalità e Previdenza in agricoltura"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ sito web: \_\_\_\_\_

manifesta il proprio interesse a partecipare al corso in oggetto e tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non rispondenti al vero, quanto segue:

1) di aver preso visione del programma del corso "Fiscalità e Previdenza in agricoltura" e dei criteri di selezione dei partecipanti in esso specificati;

2) di essere iscritto/a nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ in qualità di imprenditore agricolo singolo  
o associato ai sensi dell'art.8 della Legge 29.12.1993 n. 580;

3) di essere iscritto/a nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_;

4) di essere/non essere giovane imprenditore ai sensi del POR 2000/2006 Mis. 4.07 o di essere/non essere incluso nell'elenco delle domande ammesse al finanziamento ai sensi del P.S.R. 2007/2013 Mis. 112;

5) di essere titolare dell'azienda agrituristica o fattoria o azienda didattica denominata:  
\_\_\_\_\_;

6) di essere dipendente/socio/altro (specificare) \_\_\_\_\_ dell'Ente territoriale  
pubblico/privato/associazione \_\_\_\_\_  
con la qualifica di \_\_\_\_\_;

7) di essere (studente, disoccupato, altro) \_\_\_\_\_.

Si autorizza l'Assessorato Regionale delle Risorse Agricole e Alimentari alla trattazione, con strumenti cartacei ed informatici, dei propri dati personali per le finalità proprie e connesse con le attività inerenti la Misura 331 del P.S.R. 2007/2013, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003.

Si allega copia del documento di riconoscimento

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_