



SCHEDA ADESIONE AL PERCORSO DI CONSULENZA

Punto 1) Dati identificativi dell'OC che eroga il servizio

Denominazione: A.O.P. ITALIA ZOOTECNICA SCARL

Ragione sociale: A.O.P. Italia Zootecnica Scarl - Associazione di Organizzazioni Produttori

Sede Legale: Via Primo Maggio N. 7 – CAP 35020 - Comune di LEGNARO – Provincia PD

Tel. 0498830675 – **Fax** 0498839212 – **Email:** info@italiazootecnica.it

PEC : info@pec.italiazootecnica.it - **Responsabile del progetto:** Giuliano Marchesin

Punto 2) Dati identificativi dell'azienda

➔ **Ragione sociale:**

➔ **Indirizzo e n. civico sede legale:**

➔ **Cap** _____ **Comune** _____ **Prov** _____

➔ **Codice fiscale/CUAA** _____ **numero CCIAA** _____

➔ **Legale rappresentante:**

➔ **Luogo di nascita:** _____ **data di nascita:** _____

➔ **Cell.** _____ **Tel.** _____ **fax** _____

➔ **e-mail** _____

Punto 3) Percorso di consulenza scelto

Codice identificativo:



f2b6f210



Punto 4) Impegni derivanti dal protocollo di consulenza

- a) Il soggetto erogatore del servizio di consulenza si impegna ad erogare le prestazioni di consulenza aziendale sopra indicate, al fine di migliorare la gestione tecnico-economica dell'azienda del soggetto beneficiario;
- b) l'impresa agricola si impegna a mettere a disposizione del personale del soggetto erogatore del servizio di consulenza tutte le informazioni necessarie per definire compiutamente ogni aspetto della gestione del rapporto e consentire l'erogazione delle prestazioni di consulenza aziendale nei tempi e con le modalità previste;
- c) il costo dell'erogazione del servizio di consulenza aziendale descritto nel presente protocollo è completamente finanziato dal Programma di Sviluppo Rurale 2014 - 2020 per il Veneto (FEASR);
- d) la data, la tipologia e il contenuto delle prestazioni di consulenza aziendale erogate a favore dell'utente saranno registrate nell'applicativo regionale;
- e) il soggetto erogatore si impegna a rilasciare copia del materiale sottoscritto e dei documenti prodotti all'impresa aderente al progetto di consulenza;
- f) **l'impresa agricola si impegna a non aderire a percorsi di consulenza di altri Organismi di Consulenza** finanziati con il bando di cui alla DGR n. 1790 del 22 dicembre 2020; ;
- g) l'impresa agricola dichiara di non essere inserita nel Programma Operativo di una OP del Settore Ortofrutticolo ed interessata dalle attività di consulenza contemplate nelle Misure 2, 3, 4 e 5 della Strategia nazionale del Settore Ortofrutticolo 2018-2022 (allegato al DM 27/09/2018 n. 9286), i cui contenuti possono essere assimilabili a quelli previsti con il bando di cui alla DGR n. 1790 del 22/12/2020

Punto 5) Consenso al trattamento dei dati personali per i fini dell'adesione al servizio di consulenza sostenuto dal Tipo di intervento 2.1.1 del PSR 2014-2020 per il Veneto ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679; con la firma della presente scheda di adesione al percorso di consulenza, il sottoscritto/a dichiara di autorizzare il Consorzio Sigillo Italiano, C.F./P.I. 05091770288 - con sede in Legnaro (PD) al trattamento dei dati personali e ad accedere alle Banche Dati Regionali, BDN dell'anagrafe bovina ed altri Enti, Siti Istituzionali, Pubblica Amministrazione, per visualizzare, estrarre ed usare i dati relativi agli allevamenti ed all'azienda, riservandosi la facoltà di comunicare in ogni momento, per iscritto, il proprio diniego a tali autorizzazioni.

→ **Luogo e Data di sottoscrizione**

Timbro e Firma del responsabile del Progetto di consulenza (Giuliano Marchesin)

→ **Firma del titolare o rappresentante legale dell'azienda**

Caratteristiche dei destinatari finali aderenti al servizio oggetto di punteggio:

→ **Il sottoscritto** **dichiara** (mettere una X su ogni risposta):

- • **di essere giovane agricoltore insediato con il PSR 2007/2013 – 2014/2020**

SI	NO
----	----
- • **alla data del 08/01/2021 di avere un'età inferiore a 41 anni;**

SI	NO
----	----
- • **che l'azienda ricade in ZVN, SIC, ZNC e ZPS;**

SI	NO
----	----
- • **che l'azienda conduce una UTE che ricade (anche parzialmente) in zona montana**

SI	NO
----	----
- • **di essere imprenditore agricolo professionale (IAP) o con iscrizione ai ruoli INPS**

SI	NO
----	----
- • **che l'azienda ha già aderito nel 2019/20 alla Misura "Consulenza"**

SI	NO
----	----

→ **Firma del titolare o rappresentante legale dell'azienda**

