



SCHEDA ADESIONE AL PERCORSO DI CONSULENZA

Punto 1) DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PRESTATORE DEI SERVIZI DI CONSULENZA CHE EROGA IL SERVIZIO

Denominazione: _____

Ragione sociale: _____

Indirizzo e N. civico sede legale: _____

Comune: _____ CAP _____

Telefono: _____ N. Fax: _____ E-mail: _____

Nome e cognome del Responsabile del Progetto (solo per il Soggetto prestatore dei servizi di consulenza richiedente) _____

Punto 2) DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

Ragione sociale: _____

Indirizzo e N. civico sede legale: _____

Comune: _____ CAP _____

Telefono: _____ N. Fax: _____ E-mail: _____

C.U.A.A.: _____ N. C.C.I.A.A. e relativa Camera di Commercio _____

Nome e Cognome del titolare o legale rappresentante _____

Luogo: _____ Data di nascita _____

Punto 3) PERCORSO DI CONSULENZA SCELTO

Codice identificativo: OS01.06.311 - Efficienza e sostenibilità economica nella gestione dei pascoli: piano di pascolamento razionale e razionamento integrativo

Punto 4) IMPEGNI DERIVANTI DAL PROTOCOLLO DI CONSULENZA

- a) Il soggetto prestatore 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 prestatore 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 Complemento regionale per lo Sviluppo Rurale del Piano Strategico Nazionale della PAC 2023-2027 (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. 1597 del 19 dicembre 2023;
- 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. 1597 del 19 dicembre 2023.

Punto 5) Consenso al trattamento dei dati personali per i fini dell'adesione al servizio di consulenza sostenuto dall'Intervento SRH01 del CSR 2023-2027 ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) (il soggetto erogatore del servizio di consulenza deve consegnare all'utente copia dell'informativa riguardante il trattamento dei dati).

Luogo e Data di sottoscrizione _____

Firma del responsabile del Progetto di
consulenza o di un suo delegato

Firma del titolare o rappresentante
legale dell'azienda

ATTO DI DELEGA ALLA COMPILAZIONE DI ISTANZE E INTERVENTI

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

in qualità di Rapp. legale della ditta _____
(ragione sociale)

(CUAA-indirizzo - cap - comune - provincia)

DELEGA

AGORIS SRL - 04361080247
VIA MONTELLO 7 - 36063 MAROSTICA (VI)

- ☐ alla compilazione della seguente domanda di aiuto e/o pagamento:

(indicare Settore/Misura/Sottomisura/Linea di intervento)

- ☐ alla compilazione del Business Plan on line;
☐ alla compilazione della domanda IAP;
☐ alla visualizzazione /consultazione del fascicolo aziendale
☐ Biobank Open Project Veneto
☐ a ricevere per conoscenza tutte le comunicazioni inoltrate dagli enti preposti, autorizzando il delegato all'invio all'ente stesso, di documentazione ed informazioni necessarie al completamento della pratica (agoris@pec.it)

assumendosi ogni responsabilità per la delega conferita, e inoltre

AUTORIZZA

il soggetto sopra indicato alla visualizzazione e all'utilizzo dei dati del proprio Fascicolo Aziendale strettamente necessari alla compilazione, presentazione e aggiornamento delle domande oggetto di delega nonché a fornire informazioni di ritorno sullo stato della propria domanda.

Si dichiara infine consapevole che con la presente si autorizza l'AVEPA a comunicare i dati e le informazioni contenuti nelle proprie banche dati al soggetto delegato nel rispetto di quanto dalla stessa esplicito nella Informativa resa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale attuativa, reperita al seguente link: <http://www.avepa.it/privacy> o richiesta in copia agli uffici dell'AVEPA competenti a trattare la presente delega. La presente delega è valida sino a revoca che potrà avvenire alternativamente (i) in forma implicita previa assegnazione di delega di pari estensione conferita ad altro soggetto, ovvero (ii) previa esplicita comunicazione diretta all'Agenzia Veneta per i Pagamenti.

_____, li _____
(luogo) (data)

Firma

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del delegante.

N.B.: la presente delega va allegata alla richiesta di abilitazione.