***MODULO PREADESIONE*** *- PROGETTO: “INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ* PER LA PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DELLE PRODUZIONI FLOROVIVAISTICHE IN CAMPANIA”

*Regione Campania -* Assessorato all’Agricoltura

*Direzione Generale Politiche Agricole Alimentari e Forestali*

*UOD 50 07 20 Valorizzazione, tutela e tracciabilità del prodotto agricolo*

Centro Direzionale Is. A/6

80143 - Napoli

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reg Imprese n° C.C.I.A.A. di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante dell'azienda denominata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sita nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/loc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con il presente

*CHIEDE*

* di pre-aderire al “*Sistema volontario di certificazione e controllo delle produzioni florovivaistiche*”, denominato “*STANDARD GARANTITO-FIORI DELLA CAMPANIA*”;
* inoltre, in qualità di PRODUTTORE AGRICOLO [\_\_] CONFEZIONATORE [\_\_] manifesta la preadesione sistema di controllo per le seguenti aziende e/o superfici coltivate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Azienda** | **Mq coltivati** | **Specie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Il sottoscritto dichiara di essere informato sull'uso dei dati sopra descritti e manifesta il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei termini indicati dalla normativa vigente in materia.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma del titolare per accettazione specifica dell’uso dei dati personali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_