



Fac-simile "Attestazione IAP/CD"

Al Commissario Straordinario
Consorzio di Bonifica dell'Oristanese
Via Cagliari 170
09170 ORISTANO

OGGETTO: Consorzio di Bonifica dell'Oristanese - Elezione del Consiglio dei delegati del giorno 15 dicembre 2019.
Attestazione iscrizione IAP/COLTIVATORE DIRETTO.

Il sottoscritto _____ nato a _____, Prov. _____,
il _____ e residente in _____, Prov. _____, Via _____
C.F. _____ Tel. _____, e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000,

(Barrare la casella interessata con una x)

- di essere iscritto negli elenchi degli Imprenditori Agricoli a titolo Professionale della Provincia di _____
- di essere iscritto nell'elenco dei Coltivatori diretti dell'INPS
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

FIRMA*

**La firma del dichiarante deve essere autenticata ai sensi del D.P.R. n. 445/2000. La sottoscrizione potrà considerarsi come autenticata anche se accompagnata da copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.*

N.B. I dati forniti con la compilazione del presente atto sono tutelati ai sensi del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali.