



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.