

Regione Abruzzo



PIANO DI SVILUPPO RURALE 2007/2013
Misura 111 – “Azioni nel campo della formazione professionale e dell’informazione”
Azione A) Formazione

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO E PRESENTAZIONE PROPOSTE SERVIZI
FORMATIVI

Alla Direzione Politiche Agricole, Forestali e di
Sviluppo Rurale, Caccia e Pesca, Emigrazione
Servizio Sostegno Imprese Agricole

Via Catullo. 17
65127 – Pescara

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ nato/a _____

Prov. _____ Località _____

Nazione _____ il _____

Residente in via/piazza _____ Cap _____

Comune _____ Prov. _____

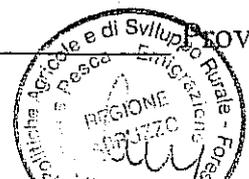
Legale rappresentante della Società _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo (sede legale) Via/P.zza _____ N. _____

Cap _____ Città _____

COPIA
CONFORME ALL'ORIGINALE



Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

CHIEDE

DI OTTENERE L'ACCREDITAMENTO AI SENSI DELL'AVVISO PUBBLICO REGIONALE - MISURA 111 DEL PSR 2007/2013 DELLA REGIONE ABRUZZO

DICHIARA

AI FINI DELLA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO

1. che l'Ente è un ente di Formazione Professionale riconosciuto dalla Regione Abruzzo ai sensi della L.R. 17/05/1995 n°111 e s.m.i.
2. che l'Ente è accreditato presso la Regione Abruzzo come da D.M. 25/05/2001, n°166
3. che ha presentato domanda di accreditamento ai sensi della D.G.R. n. 363 del 20/7/2009 e che per la stessa non ha ricevuto diniego;
4. che l'Ente ha svolto attività di formazione specifica per i settori agricolo e/o forestale negli ultimi tre anni.
5. che l'Ente ha svolto complessivamente n° _____ anni di formazione specifica per i settori agricolo e/o forestale. A tal fine allega un prospetto delle attività formative specifiche effettuate negli anni sopra riportati.
6. di disporre di n° _____ sedi operative accreditate;
7. di disporre di n° _____ sedi operative disponibili come di seguito dislocate:
Provincia di Chieti: n° _____
Provincia di L'Aquila: n° _____
Provincia di Pescara: n° _____
Provincia di Teramo: n° _____

Per ciascuna delle sedi operative allega alla presente la scheda compilata richiesta dalla Regione Abruzzo

8. di essere Organismo Certificato ISO/9001

Ente Certificatore _____ N° certificato _____

Validità certificato dal _____ al _____ Ver. (1994.2000) _____

8.1 di allegare copia del Certificato

8.2 di inviare alla Regione Abruzzo, a seguito di ogni verifica periodica di mantenimento/sorveglianza/rinnovo della Certificazione, la copia del verbale/rapporto rilasciato dall'Ente Certificatore

COPIA
CONFORME ALL'ORIGINALE



PROPONE

Le seguenti attività formative, conformemente a quanto previsto dal Piano Regionale per la Formazione nei settori Agricolo e Forestale

Titolo del Corso	Area Tematica	Durata (in ore)	Sede	Personale impiegato	Costo

Dichiara di essere a conoscenza che non verranno prese in considerazione attività formative effettuate per un numero inferiore ai 10 partecipanti e superiore ai 15.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lg. 196/2003 e successive modificazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

E' consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi come previsto dagli artt. 46 e 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000

Data _____

Il Legale Rappresentante

(Firma originale e leggibile)

REGIONE ABRUZZO

Direzione Politiche Agricole e di
Sviluppo Rurale, Forestale, Caccia e
Pesca, Emigrazione DH
Via Catullo 17 - 65127 PESCARA

Servizio
Sostegno alle Imprese Agricole

Il Dirigente del Servizio

(Dott.ssa Giovanna ANGELUCCI)



La presente copia è
conforme all'originale

comprende di n° 3 pagine

4 FEB. 2010

Il Dirigente del Servizio

(Dott.ssa Giovanna ANGELUCCI)