



Richiesta accreditamento al SIAN dei Liberi professionisti per la compilazione e il rilascio delle domande on-line delle Misure non connesse alla superficie o agli animali

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____)

[illegible]

chiede l'abilitazione come utente libero professionista per la compilazione online sul portale SIAN delle domande di sostegno e pagamento per le misure del PSR 2014/2020.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli Artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR.

DICHARA

- di essere iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____
della provincia di _____ al n° _____, data iscrizione ____/____/____
- che non sussistono cause ostative all'esercizio della libera professione;
- di operare sul sistema SIAN in modo esclusivo per le aziende che conferiranno mandato di assistenza.

DATI DEL LIBERO PROFESSIONISTA	
Codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Tipo e numero documento di identità	
Data rilascio documento di identità	
PEC	
E-mail	
Telefono fisso	
Cellulare	

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Data / /

Firma e timbro

Nota sulla privacy da compilare e sottoscrivere a cura presenta la richiesta

Tutti i dati saranno trattati nel rispetto delle norme vigenti in materia di tutela della riservatezza ed in particolare al D.lgs n. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali" recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, e pertanto saranno utilizzati soltanto per il fine specificato. Si dichiara inoltre di ottemperare a quanto previsto dalla legge in materia di sicurezza dei dati e che i dati personali oggetto di trattamento verranno controllati in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione degli stessi, perdita accidentale, accesso non autorizzato, trattamento non consentito e trattamento non conforme alla finalità della raccolta. L'utente è responsabile dell'uso improprio o eccessivo delle informazioni acquisite a seguito dell'accesso alle banche dati, secondo quanto previsto del decreto legislativo n.196/2003.

Dichiarazione finale

Lo sottoscritto dichiara di utilizzare le informazioni assunte esclusivamente per i fini consentiti dalla legge, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e segnatamente dal D.Lgs 196/2003.

Data ____/____/____

Firma _____

Autorizzo la Regione Sardegna, in qualità di titolare dei dati personali i ai sensi del d.lgs. n.196/2003 all'utilizzo dei miei dati e a concedere l'autorizzazione al trattamento degli stessi alla società erogatrice del servizio

Data / /

Firma _____

N.B.: Il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti, firmato e trasmesso con i suoi allegati all'indirizzo PEC agricoltura@pec.regione.sardegna.it.