



Città Metropolitana di Cagliari
Settore Pianificazione Territoriale
Strategica e Progetti Comunitari



all.1

**“ATTIVITÀ FORMATIVA E DI INFORMAZIONE IN MATERIA DI INDENNIZZO E
PREVENZIONE DANNI DA FAUNA SELVATICA”**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

il __/__/____, residente nel Comune di _____

CAP _____ in via _____

Codice fiscale _____

recapito telefonico _____

E mail _____

Azienda Agricola ubicata _____

CHIEDE

di partecipare alle “ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI INDENNIZZO E
PREVENZIONE DANNI DA FAUNA SELVATICA” - organizzato dalla Città
Metropolitana di Cagliari Settore Pianificazione Territoriale, Strategica e Progetti
Comunitari – Ufficio Agricoltura e tenuto dall'Agenzia Formativa Evolvere.

Allega al presente Modulo di Iscrizione:

- Copia del documento di identità in corso di validità

Il presente Modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, deve essere inviato
all'indirizzo di posta elettronica PRODUZIONE@EVOLVEREFORMAZIONE.IT

Luogo e data

Firma

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) con la sottoscrizione del presente
modulo di iscrizione, esprimo il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nella
privacy policy visionabile nel sito WWW.EVOLVEREFORMAZIONE.IT

Firma