



Assessorato Agricoltura

Direzione Generale per le Politiche Agricole Alimentari e Forestali
UOD Valorizzazione, tutela e tracciabilità del prodotto agricolo
Sistema regionale per la salvaguardia delle risorse genetiche di interesse agrario

Allegato B

Modello di richiesta di RGV per motivi di studio/ricerca

Alla Regione Campania

DG Politiche Agricole, Alimentari e Forestali

Direzione Generale Politiche Agricole, Alimentari e Forestali

UOD "Valorizzazione, tutela e tracciabilità del prodotto agricolo"

Centro Direzionale di Napoli Isola A6

Via Porzio – CAP 80143 Napoli

Alla Banca del germoplasma regionale

(nome).....

(indirizzo).....

e- mail/pec.....

Oggetto : *Richiesta di materiale riproduttivo/moltiplicazione di RGV locali a rischio di estinzione iscritte al Repertorio regionale istituito dal Regolamento n.6/2012 e conservate presso le Banche del Germoplasma Regionale accreditate -ai sensi della DGR n.260 del 15.05.2017- nell'ambito della Misura 10 2.1 del PSR Campania 2014-2020.*

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)..... in qualità

di (*barrare la casella corrispondente*)

- RESPONSABILE SCIENTIFICO
- RAPPRESENTANTE LEGALE
- DIRETTORE, DEL CENTRO DI RICERCA

CHIEDE

di poter acquisire la modica quantità -come definita per il gruppo di specie erbacee e per quello delle legnose da frutto dal DRD n.8 del 29.05.2017 (tab.a e b)- di materiale di riproduzione/ moltiplicazione delle seguenti RGV locali a rischio di estinzione iscritte al Repertorio regionale istituito dal Regolamento n.6/2012 e conservate presso le Banche del Germoplasma Regionale accreditate nell'ambito della Misura 10 2.1 del PSR Campania 2014-2020¹:

- 1)
- 2)
- 3)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, fornisce i dati seguenti e dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del DPR citato.



Assessorato Agricoltura

Direzione Generale per le Politiche Agricole Alimentari e Forestali
UOD Valorizzazione, tutela e tracciabilità del prodotto agricolo
Sistema regionale per la salvaguardia delle risorse genetiche di interesse agrario

SEZIONE 1 - Dati identificativi del Centro di Ricerca- sede legale

¹ Inserire il nome completo delle varietà e della relativa specie a cui appartengono, come riportato nel Repertorioconsultabile sul sito web dell'Assessorato all'Agricoltura della Regione Campania)

Denominazione				
Via/Località				
CAP		Comune		Provincia
Telefono			Cellulare	
e-mail			PEC	

SEZIONE 2 - Dati identificativi del Centro di Ricerca-sede operativa (solo se diversi da quelli indicati alla sez.1).

Denominazione				
Via/Località				
CAP		Comune		Provincia
Telefono			Cellulare	
e-mail			PEC	

SEZIONE 3 – Dati identificativi del richiedente le RGV

Qualifica (*)				
Cognome			Nome	
Luogo di nascita			Data di nascita	
Codice fiscale				
Comune di residenza (per la carica, se rappresentante legale)				
Via/Piazza/Località				
CAP		Comune		Provincia
Telefono		Cellulare		e-mail
Indirizzo dove intende ricevere la posta se diverso da quello del Centro di Ricerca:				
Via/Piazza/Località				
CAP		Comune		Provincia
	PEC			

(*) indicare se legale rappresentante, direttore, ricercatore, responsabile scientifico

SEZIONE 4 – Informazioni inerenti l'utilizzazione delle RGV (riportare il titolo del progetto di ricerca/studio, le sue finalità, eventuali altri partner coinvolti nel progetto, le attività oggetto dello studio o ricerca (esempio caratterizzazione genetica, confronto varietale, etc), ed ogni altra informazione ritenuta utile anche ai fini della verifica circa la rispondenza con le finalità del Regolamento regionale n.6/2012 e del Trattato FAO sulle risorse fitogenetiche per l'alimentazione e l'agricoltura ratificato con legge 101/2004)

.....



Assessorato Agricoltura

Direzione Generale per le Politiche Agricole Alimentari e Forestali
UOD Valorizzazione, tutela e tracciabilità del prodotto agricolo
Sistema regionale per la salvaguardia delle risorse genetiche di interesse agrario

SEZIONE 5 – Luogo di svolgimento delle attività di laboratorio e/o di campo (in tal caso indicare anche l'ubicazione dei terreni di messa a dimora delle RGV)

SEZIONE 6 – Dichiarazioni di impegno

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che:

- a. le RGV richieste devono essere adoperate solo per fini di ricerca per l'alimentazione e l'agricoltura;
- b. non potrà rivendicare sulle RGV ricevute alcun diritto di proprietà intellettuale o altro diritto che ne limiti l'accesso;
- c. di non poterle iscrivere al registro nazionale delle varietà o ad altri registri comunitari o internazionali;
- d. deve richiedere l'autorizzazione alla Regione Campania nel caso intenda utilizzare le RGV già ricevute per altro progetto/studio, riportando le indicazioni di cui alle sezioni 4, 5 e 6 di questo modello;
- e. il richiedente di cui alla sezione 3, può richiedere una volta soltanto le RGV già richieste. Eventuali altre richieste potranno essere soddisfatte in funzione della disponibilità di materiale da parte della Banca;
- f. non è possibile cedere a terzi le RGV richieste eccetto che, eventualmente, per i componenti del partenariato del progetto;
- g. è fatto obbligo di trasmettere alla Regione Campania (UOD 500706) gli output della ricerca/studio condotta/o ;
- h. è fatto obbligo di citare nelle pubblicazioni la Regione Campania che ha fornito il seme attraverso la propria banca del germoplasma.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento 2016/679/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2018 - entrato in vigore in tutti gli Stati membri il 25 maggio 2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per altri procedimenti, connessi all'acquisizione delle RGV, da parte delle banche del germoplasma accreditate.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto e preso visione dell' "Informativa per il trattamento dei dati personali"

Si allega copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento² del sottoscritto.

Data..... Firma.....

Altri allegati :

.....

² carta di identità/ passaporto, validi alla data di presentazione della richiesta (vale il protocollo di accettazione della Regione Campania).