

protocollo

Alla Unità Operativa Dirigenziale
Servizio territoriale provinciale di _____

Modello di adesione al Piano Regionale di Consulenza all'Irrigazione 2019

Scrivere in stampatello

Richiedente

Il sottoscritto _____ Partita I.V.A. _____
Cognome e Ragione Sociale _____
Nome _____ sesso M F
C.F. _____ data di nascita _____/_____/_____
Comune di nascita _____ Prov. _____

Domicilio Proprietario

Indirizzo _____
Comune _____
Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____

Rappresentante legale (solo se diverso dal proprietario)

CF _____
Cognome _____ Nome _____
sesso M F data di nascita _____/_____/_____
Comune di nascita _____ Prov. _____

Sede Legale (solo se diversa dal domicilio)

Indirizzo _____
Comune _____
Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____

Ubicazione Azienda (solo se diversa dal domicilio o sede legale)

Indirizzo _____
Comune _____
Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____

Chiede

- di aderire al Servizio telematico di consulenza all'irrigazione (Piano Regionale di Consulenza all'Irrigazione) della Regione Campania per la stagione irrigua 2019 per le colture e le superfici della propria azienda;
- di voler ricevere le informazioni erogate dal servizio di Consulenza con le seguenti modalità (è necessario indicare almeno il numero di cellulare per gli SMS e l'indirizzo di posta elettronica):

- **via SMS**

(volume irriguo settimanale per parcella) sul seguente numero di telefono cellulare

_____ / _____ (*)

- **via e-mail** (scheda completa con grafici, fotografia satellitare dell'azienda e volume irriguo settimanale per parcella in formato jpeg) sul seguente indirizzo:

_____ @ _____ (*)

si impegna

1) A EFFETTUARE IL CARICAMENTO DEI DATI AZIENDALI SUL PORTALE DEL SERVIZIO DI CONSULENZA 2019 ALL'INDIRIZZO WEB CHE GLI VERRÀ COMUNICATO VIA EMAIL;

2) AD APPORTARE, SUL PORTALE DEL SERVIZIO DI CONSULENZA 2019, LE VARIAZIONI INTERVENUTE NELL'AZIENDA RISPETTO AI DATI FORNITI E/O RACCOLTI, ANCHE SE DOVUTA A CAUSE DI FORZA MAGGIORE;

Si impegna altresì

allo scopo di ottimizzazione il servizio di consulenza che gli verrà erogato:

1. ad accompagnare o far accompagnare da un proprio rappresentante gli incaricati per l'acquisizione delle informazioni sui terreni e sulle colture;
2. a comunicare entro 15 giorni, alla UOD alla quale è stata inoltrata la presente domanda, ogni variazione intervenuta nell'azienda rispetto ai dati forniti e/o raccolti, anche se dovuta a cause di forza maggiore;
3. a comunicare tempestivamente alla UOD competente, qualsiasi problema inerente la pratica dell'irrigazione che dovesse insorgere in azienda;

dichiara

- che utilizza come fonte idrica l'autoapprovvigionamento SI, e se NO acqua del Consorzio di

- che la persona a cui rivolgersi per eventuali comunicazioni è (solo se diverso dal proprietario)

Cognome _____ Nome _____

Telefono _____ cellulare _____

- CHE NEL CORSO DELLA STAGIONE IRRIGUA 2019 SI PRATICHERANNO LE COLTURE, SULLE RELATIVE SUPERFICI, COME CARICATI SUL PORTALE DEL SERVIZIO DI CONSULENZA ALL'INDIRIZZO WEB CHE GLI VERRÀ COMUNICATO VIA EMAIL.

- altresì, di aver preso visione dell'informativa sulla privacy è scaricabile sul sito istituzionale della Regione Campania al seguente indirizzo: http://www.agricoltura.regione.campania.it/irrigazione/doc/privacy_prci.pdf

Firma del richiedente o del rappresentante legale

_____; ____/____/____
luogo data

N.B.: le firme apposte in calce alla presente istanza non devono essere autenticate se apposte in presenza del dipendente regionale addetto oppure se essa è consegnata unitamente alla fotocopia di un documento di identità del dichiarante (DPR 445/2000)