









## Programma di Sviluppo Rurale Sicilia 2014-2022. Misura 1 – Sottomisura 1.1 "Sostegno ad azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze". DECRETO DI CONCESSIONE DEL SOSTEGNO D.R.S. n. 1486 del 12/02/2025

Codice progetto: CUP n. G68H25000090007

Focus Area 3A

Progetto GREENFORM 2024

All'Ente C.I.P.A-A.T. CATANIA SOC. COOP Via A. di Sangiuliano 349, Catania.

Oggetto: Domanda di partecipazione per (è possibile barrare più tipologie di interventi):

☐ Corso di formazione e aggiornamento "ESPERTO IN OLIVICOLTURA DI QUALITÀ"

		_			
Workshop "Il profilo sensoriale degli oli e le caratteristiche nutraceutiche al centro delle eccellenze del					
nostro territorio. Identità, Storia e c	• •				
•		i climatici di cultivar autoctone. La ricerca e			
l'innovazione a supporto di una Oli	*	-			
	cate DOP e IGP come seg	gmento di qualità per un mercato consapevole			
in continua evoluzione."					
□ Workshop "Le prospettive dell'ol da tavola: Aggregazione di prodotto		ella Nuova OCM dell'olio di oliva e delle olive sui mercati."			
□ Workshop "Il percorso dell'ole	eoturismo per affermare	e il valore aggiunto dei prodotti tipi e del			
	uida e le norme vigenti p	er esaltare la qualità dei cibi e la qualità del			
turismo esperienziale."					
_	Workshop "Una nuova strategia olivicola ed un Piano Olivicolo Nazionale per affrontare le criticità				
esistenti ed esaltare le potenzialità."					
• •		Ruolo ambientale e paesaggistico degli uliveti			
ed il percorso monumentale come se	_				
	zzazioni di produttori p	er il miglioramento di qualità della filiera			
olivicola."					
Il/La sottoscritto/a (Nome)	(Cognome)				
nato/a a	Prov. di	il			
residente in Via/Piazza		n			
Città	Prov	CAP			
Telefono					
Cell e-r	mail				
Indirizzo a cui inoltrare eventuali	i comunicazioni (indicar	re solo se diverso dalla residenza): presso			
	`	, 1			
Via/Piazza		n			
Città	Prov	CAP			











nel Comune di Catania (CT) Via A. di Sangiuliano, 351 per il Progetto GREENFORM 2024

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previsti dall'art 76 dello stesso,

## **DICHIARA**

- che i dati anagrafici e le dichiarazioni corrispondono al vero.
- di non presentare presso altri Enti domanda di partecipazione a corsi equivalenti.
- di essere a conoscenza e di accettare che qualsiasi comunicazione inerente il percorso formativo sarà resa nota esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet.
- Di essere (barrare una sola casella): 
  □ Imprenditore agricolo
- □ Coadiuvante familiare
- □ Collaboratore familiare

Si consente il trattamento dei dati personali per le finalità della presente procedura selettiva ai sensi del D.Lgs n. 196/2003.

## Documenti da allegare:

- 1) fotocopia del Documento di Identità;
- 2) fotocopia del Codice Fiscale;
- 3) fascicolo aziendale;
- 4) documentazione attestante lo stato di coadiuvante familiare o collaboratore familiare;
- 5) copia del titolo di studio o autocertificazione;
- 6) copia documentazione probante la categoria di appartenenza per la riserva dei posti (giovani agricoltori di cui alla sottomisura 6.1, donne, start up delle zone rurali).

Luogo Data	FIRMA LEGGIBILE
------------	-----------------