|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Bollo Euro 16,00* |  | **Settore forestale****Richiesta rilascio tesserino di identificazione operatori forestali**L.R. 39/2000 e Regolamento forestaleRegione Toscana |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | All' | Unione dei Comuni del PratomagnoVia Perugia 2/A52024 Loro Ciuffenna (AR)PEC: segreteria@pec.unionepratomagno.ar.it |
| Protocollo Ente*(a cura dell'Ente)* |  |  |
| SIGAF domanda N.(a cura dell'Ente) |
| **Sezione A: Dati identificativi dell'Azienda richiedente** |
| Ragione sociale |
| Partita IVA | Codice fiscale |
| Recapiti: |
| Tel. | PEC |
| Via/Piazza |
| Comune | CAP |

|  |
| --- |
| **Oggetto:** Richiesta rilascio tesserino di identificazione operatori forestali |
| Il sottoscritto, in nome e per conto dell'Azienda specificata nella sezione **A**, richiede il rilascio dei tesserini di identificazione per operatori forestali di cui all'articolo 47, comma 6 quinquies della L.R. 21 marzo 2000 n. 39 e dell'art.8 ter del Decreto P.G.R. 8 agosto 2003 n.48/R (Regolamento Forestale della toscana). |

|  |
| --- |
| **A tal fine dichiara il possesso dei seguenti requisiti:** |
| a) iscrizione al registro delle imprese della CCIAA con attività prevalente o secondaria in materia di selvicoltura e attività connesse; |
| b) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori; |
| c) assolvimento degli obblighi, anche formativi, in materia di salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro di cui alla normativa vigente; |
| e allega alla presente: |
| Tipo di documento | Fase | Data | Nome documento | Osservazioni |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tesserini** |
| Il sottoscritto di seguito elenca i n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nominativi e i dati identificativi obbligatori (**data e luogo di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza**) degli operatori per i quali si richiede il rilascio dei tesserini, consapevole che la richiesta implica la registrazione della persona nell'anagrafe del sistema informativo di ARTEA. |
| OPERATORE FORESTALE N.1 |
| Nome |
| Cognome |
| Nato a | Il |
| Codice Fiscale |
| Residente a |
| Indirizzo |
| Recapito telefonico |

|  |
| --- |
| OPERATORE FORESTALE N.\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome |
| Cognome |
| Nato a | Il |
| Codice Fiscale |
| Residente a |
| Indirizzo |
| Recapito telefonico |

|  |
| --- |
| OPERATORE FORESTALE N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome |
| Cognome |
| Nato a | Il |
| Codice Fiscale |
| Residente a |
| Indirizzo |
| Recapito telefonico |

|  |
| --- |
| **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:** |
| - di aver costituito il fascicolo aziendale, ai sensi del DPR 503/99 e che le informazioni in esso contenute sono riportate esattamente nell'anagrafe Artea e di aver verificato i corrispondenti contenuti del fascicolo aziendale elettronico reso disponibile nell'Anagrafe regionale delle aziende agricole (L.R. 45/2007); |
| - di essere a conoscenza che l'avvio del procedimento, le cui informazioni sono contenute nella presente Domanda, avviene in via automatica e non richiede ulteriori adempimenti da parte dell'Ente competente se i contenuti sono ritenuti esaustivi (come riportato nel Decreto Artea n.142/2007 e succ. mod.), |
| - di essere consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro, ai sensi del D.P.R. 445/2000 qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi; |
| - di acconsentire a ricevere per via telematica le comunicazioni relative al presente procedimento |
| - di essere informato che i dati relativi agli ALBI/REGISTRI sono resi pubblici così come previsto dalle normative specifiche in materia; |
| **IL RICHIEDENTE SI IMPEGNA:** |
| - a consentire, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, il trattamento e la tutela dei dati personali; |
| - a integrare le dichiarazioni e la documentazione allegata, nonché a fornire ogni altra documentazione necessaria per l'istruttoria e i controlli previsti dalle vigenti disposizioni riferite a ciascun procedimento compreso nella presente richiesta; |
| - a dare accesso in ogni momento e senza restrizioni, ad impianti aziendali, sedi amministrative ed appezzamenti, nonché a tutta la documentazione necessaria ai fini dell'istruttoria e ai fini dei controlli da parte dell'Ente competente e degli altri organi di controllo; |
| **IL SOTTOSCRITTO:** |
| Ruolo aziendale: |
| Nome |
| Cognome |
| Nato a | Il |
| Codice Fiscale |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data /luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |