

	Spett.le APIVAL Associazione Apicoltori Valsugana Lagorai via Slucca de Matteoni G., 6 38056 Levico Terme (TN)
--	---

Oggetto: domanda di contributo "progetto impollinazione"

nel Comune di _____

Il sottoscritto	
socio APIVAL anno 2025:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
numero tessera:	n° <input type="checkbox"/> ho pagato con bonifico e non ho la tessera
cod. APSS:	IT TN
telefono:	
e-mail:	
Iscritto in BDN apistica	alveari denunciati nell'ultimo censimento: n.
DICHIARA di possedere	n. alveari di idonea consistenza
in località	
nel Comune di	

in forma prevalentemente stanziale.

Si è assoggettato ad un controllo di verifica da parte dell'associazione effettuata da

_____ il _____

Dichiara inoltre di non percepire altri introiti per le famiglie controllate.

Concede il trattamento dei propri dati personali ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 per il perseguimento delle finalità previste dallo statuto dell'Associazione Apicoltori Valsugana Lagorai. Le informazioni custodite dalla suddetta Associazione verranno utilizzate al solo scopo di inviare materiale informativo e/o comunicazioni, potrebbero essere inviati agli organi di controllo verso i quali siamo tenuti a farlo, ma non saranno in nessun modo divulgate per scopi commerciali a terzi.

Data _____

Firma _____