

	Spett.le APIVAL Associazione Apicoltori Valsugana Lagorai Via G. Carducci 3 38051 Borgo Valsugana TN
--	---

Oggetto: domanda di contributo "impollinazione"
 nel Comune di _____

Il sottoscritto	
socio APIVAL	
cod. APSS:	IT TN
Telefono:	
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 contributi 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 _____

* sono finanziabili al massimo 20 alveari.