

## SCHEDA ADESIONE AL PERCORSO DI CONSULENZA

Punto 1) - Dati identificativi dell'OC erogatore del servizio di consulenza:

**UNICARVE – ASSOCIAZIONE PRODUTTORI CARNI BOVINE**  
VIA PRIMO MAGGIO, 7 – 35020 LEGNARO (PD)  
TEL. 0498830675 – FAX 0498839212 – E-MAIL [INFO@UNICARVE.IT](mailto:INFO@UNICARVE.IT)  
Coordinatore staff tecnico: Andrea Scarabello

### Punto 2) - Dati identificativi dell'azienda

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Indirizzo e n. civico sede legale: \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice fiscale/CUAA \_\_\_\_\_ numero CCIAA \_\_\_\_\_

Legale rappresentante: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ data di nascita: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ cell: \_\_\_\_\_

### Punto 3) **Barrare con una crocetta il CODICE PERCORSO di consulenza scelto: (barrare solo 1 codice percorso)**

Focus Area	Cod. ambito	Ambito di consulenza PSR	Codice Percorso	Percorsi di consulenza	(BARRARE) PERCORSO SCELTO
3A	3	ADOZIONE DI MISURE A LIVELLO AZIENDALE PREVISTE DAL PSR	2	BENESSERE ANIMALE BOVINI CARNE	3A.3.2
P4	1	RISPETTO DEGLI OBBLIGHI AZIENDALI PREVISTI DA CGO/BCAA	2	CONSULENZA FINALIZZATA ALLA CONDIZIONALITA' ANIMALE	P4.1.2
P4	1	RISPETTO DEGLI OBBLIGHI AZIENDALI PREVISTI DA CGO/BCAA	1	CONSULENZA FINALIZZATA ALLA CONDIZIONALITA' VEGETALE	P4.1.1

### Punto 4) Impegni derivanti dal protocollo di consulenza

- Il soggetto erogatore del servizio di consulenza si impegna ad erogare le prestazioni di consulenza aziendale sopra indicate, al fine di migliorare la gestione tecnico-economica dell'azienda del soggetto beneficiario;
- l'impresa agricola si impegna a mettere a disposizione del personale del soggetto erogatore del servizio di consulenza tutte le informazioni necessarie per definire compiutamente ogni aspetto della gestione del rapporto e consentire l'erogazione delle prestazioni di consulenza aziendale nei tempi e con le modalità previste;
- il costo dell'erogazione del servizio di consulenza aziendale descritto nel presente protocollo è completamente finanziato dal Programma di Sviluppo Rurale 2014 – 2020 per il Veneto (FEASR);
- la data, la tipologia e il contenuto delle prestazioni di consulenza aziendale erogate a favore dell'utente saranno registrate nell'applicativo regionale A39;
- il soggetto erogatore si impegna a rilasciare copia del materiale sottoscritto e dei documenti prodotti all'impresa aderente al progetto di consulenza;
- l'impresa agricola si impegna a non aderire a percorsi di consulenza di altri Organismi di Consulenza finanziati con il bando di cui alla DGR.1940 del 21/12/2018;

g) l'impresa agricola dichiara di non essere inserita nel Programma Operativo di una OP del Settore Ortofrutticolo ed interessata dalle attività di consulenza contemplate nelle Misure 2, 3, 4 e 5 della Strategia nazionale del Settore Ortofrutticolo 2018-2022 (allegato al DM 27/09/2018 n. 9286), i cui contenuti possono essere assimilabili a quelli previsti con il bando di cui alla DGR n. 1940 del 21/12/2018.

Punto 5) Consenso al trattamento dei dati personali per i fini dell'adesione al servizio di consulenza sostenuto dal Tipo di intervento 2.1.1 del PSR 2014-2020 per il Veneto ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) (il soggetto erogatore del servizio di consulenza deve consegnare all'utente copia dell'informativa riguardante il trattamento dei dati).

Luogo e Data di sottoscrizione \_\_\_\_\_

Firma del responsabile del Progetto di consulenza o di un suo delegato \_\_\_\_\_

Firma del titolare o rappresentante legale dell'azienda \_\_\_\_\_

Timbro Organismo di Consulenza

### Caratteristiche dei destinatari finali aderenti al servizio

Il sottoscritto .....dichiara:

- *di essere giovane agricoltore insediato con il PSR 2007/2013 o 2014/2020*

SI	NO
----	----
- *alla data del 21/12/2018 di avere un'età inferiore a 41 anni;*

SI	NO
----	----
- *che l'azienda ricade in ZVN, SIC, ZSC e ZPS;*

SI	NO
----	----
- *che l'azienda conduce una UTE che ricade (anche parzialmente) in zona montana*

SI	NO
----	----

firma del dichiarante: \_\_\_\_\_