

**“ALLEGATO B”**

**MODULO DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE  
PER L'APICOLTURA NELLE AREE VERDI E NEI PARCHI CITTADINI  
NEL COMUNE DI PADOVA**

NOTA BENE: La incompleta compilazione della domanda può costituire causa di non accoglimento dell'istanza da parte dell'ufficio competente.

  I   sottoscritt\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Numero civico \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel/cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

(indicare solo se diverso dalla residenza)

Domiciliat\_ in \_\_\_\_\_ Numero civico \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**in qualità di**

**(compilare la casella corrispondente)**

apicoltore

imprenditore apistico – C.F. e P.IVA \_\_\_\_\_

apicoltore professionista – C.F. e P.IVA \_\_\_\_\_

(indicare solo se applicabile)

Con sede legale in \_\_\_\_\_ Numero civico \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

(indicare solo se diverso dalla sede legale)

Con sede operativa in \_\_\_\_\_ Numero civico \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**chiede**

di partecipare all'Avviso pubblico per manifestazioni di interesse per l'apicoltura nelle aree verdi e nei parchi cittadini del Comune di Padova.

**Sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 de DPR 28 dicembre 2000  
n. 445 e dell'art. 495 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci dichiara di**

- aver esercitato in modo continuativo da almeno 5 anni l'attività di apicoltura in conformità alla legge 313/04 come rilevabile dalla regolare iscrizione nella Banca Dati Nazionale Apistica;
- essere in possesso dell'assicurazione per Responsabilità Civile verso Terzi e verso il Comune di validità corrispondente alla durata della concessione o di impegnarsi alla stipula della polizza in caso di vincita del bando;
- di accettare integralmente, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni dell'Avviso pubblico, in particolare l'articolo 9 recante informazioni in merito alle modalità e obblighi relativi allo svolgimento delle attività;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 sul trattamento dei dati personali di cui all'*Allegato "C"* dell'avviso pubblico in oggetto.

**Dichiara altresì di**

**(compilare la casella corrispondente)**

- essere iscritt\_\_ al Registro dei tecnici apistici della Regione Veneto ai sensi della L.R. 18/04/1994 n. 23 con Decreto di iscrizione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- non essere iscritt\_\_ al Registro dei tecnici apistici della Regione Veneto ai sensi della L.R. 18/04/1994 n. 23
- essere iscritt\_\_ all'associazione di apicoltori denominata \_\_\_\_\_
- non essere iscritt\_\_ ad alcuna associazione di apicoltori.

**Acconsente**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata (*Allegato C*).

\_\_\_\_\_  
*Luogo e data*

\_\_\_\_\_  
*Firma*

**Il presente modulo può essere firmato digitalmente o con firma autografa; solo in quest'ultimo caso alla presente domanda deve essere allegato un documento di identità della persona che sottoscrive.**