

Il sottoscritto,

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

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente nel comune di \_\_\_\_\_ ( \_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. Abit. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail (in stampatello) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

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

CHIEDE

di poter partecipare al corso base di apicoltura 2017.

Ai fini della partecipazione dichiara:

- 
- di essere già socio PUGLIAAPI (iscritto nell'anno \_\_\_\_)
- di NON essere socio PUGLIAAPI
- 

- di NON possedere alcun alveare;
- di possedere n\_\_\_\_ alveari e di praticare l'apicoltura, ai sensi della Legge n.313/2004, in qualità di  hobbista;  imprenditore apistico;  apicoltore professionista.

Solo per i POSSESSORI DI ALVEARI a qualunque titolo (hobbista, imprenditore apistico o apicoltore professionista)

Codice aziendale: IT | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

- Di essersi registrato in BDA-R in data \_\_\_\_\_ dichiarando n\_\_\_\_\_ alveari
- Di non essersi ancora iscritto in BDA-R e di voler delegare PUGLIAAPI compilando lo specifico modulo di delega.

- 
- Di essere consapevole dei rischi che possono incorrere dalle visite in apiario e di essersi accertato in merito all'esistenza di eventuali forme allergiche o patologie NON compatibili con le punture di insetti che possono interessare la propria persona. Si fa presente che, durante le visite in apiario, seppur in possesso dei dispositivi di protezione (tuta e guanti), non possono essere escluse punture di insetti. Pertanto, con la firma del seguente documento, si sollevano da ogni responsabilità i responsabili del corso, i tecnici incaricati ed i proprietari dell'apiario.
- 

- Di aver versato la quota di iscrizione di 120 € mediante bonifico bancario (Banca popolare di Puglia e Basilicata Agenzia di Gioia del Colle)  
IBAN IT59 1053 8541 4800 0000 6290 000 intestato a PUGLIAAPI ASSOCIAZIONE REGIONALE APICOLTORI DI GIOIA DEL COLLE

---

Con la presente si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 30 giugno 2003 n. 196

Luogo ..... Data .....

In Fede.....

- Si allega, alla presente, copia bonifico, documento di riconoscimento e codice fiscale in corso di validità .

Il presente modulo dovrà essere compilato in tutte le sue parti e firmato e la scansione dovrà essere inviata via e-mail al seguente indirizzo: [pugliaapi@gmail.com](mailto:pugliaapi@gmail.com)