

All'Associazione Apicoltori Trentini

MANDATO IN ESCLUSIVA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

Residente in _____ CAP _____ Prov. _____

Via / Fraz. / Loc. _____ N. _____

Tel. _____

E-mail _____

In qualità di Apicoltore: ☐ **Proprietario** ☐ **Detentore di alveari**

con riferimento alle attività di cui all'art.6 del Decreto 4 Dicembre 2009 "Disposizioni per l'Anagrafe Apistica Nazionale" e del "Manuale Operativo per la Gestione dell'Anagrafe Apistica Nazionale",

delega ad operare in suo nome e conto

l'Associazione Apicoltori Trentini, in quanto figura accreditata alla Banca Dati Apistica Nazionale e come tale autorizzata a compiere tutte le comunicazioni e gli aggiornamenti richiesti,

Il/la sottoscritto/a si impegna a:

1. Fornire dati completi e veritieri;
2. Collaborare con l'Associazione Apicoltori Trentini ai fini del regolare svolgimento delle attività affidate;
3. Comunicare tempestivamente, fornendo la relativa documentazione, le eventuali variazioni aziendali per consentire la registrazione delle stesse nella BDA.

Il presente mandato, che ha durata annuale, si intende tacitamente rinnovato di anno in anno e può essere sempre revocato.

Data _____ Firma _____

Con la sottoscrizione della presente delega esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali da me forniti, per tutte le finalità imposte dagli obblighi legislativi, regolamentari e provvedimenti per le finalità necessarie o utili per l'esecuzione del mandato e per tutte le attività ad esso correlate. Si esprime altresì il consenso a fornire il numero di telefono cellulare all'Azienda Sanitaria Provinciale per inviare eventuali comunicazioni sanitarie.

Data _____ Firma _____

Si allega copia documento d'identità