

Oggetto                    Concessione alle imprese operanti sul territorio regionale nel settore agricolo, di aiuti a fondo perduto per i danni subiti a seguito degli eventi alluvionali che hanno colpito il territorio regionale il 29-30 giugno 2024 **ai sensi della l.r. 3 agosto 2016, n. 17**

### **DELEGA al CMF**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

nella qualità di rappresentante dell'Impresa/Titolare dell'attività:

\_\_\_\_\_

Sede legale a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

C.U.A.A. \_\_\_\_\_

### **DELEGA**

Ai soli fini della richiesta di aiuto

per i danni subiti nel Comune di \_\_\_\_\_

conseguenti all'evento calamitoso del 29 e 30 giugno 2024

Il/La Signor/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

Legale rappresentante del Consorzio \_\_\_\_\_

con sede \_\_\_\_\_

## DICHIARA

di autorizzare il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati personali di natura sensibile e/o giudiziaria, ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o altra documentazione accessoria, per le finalità istituzionali contenute nell'Informativa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IL DELEGANTE

\_\_\_\_\_

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DELEGANTE