



Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020 – LIGURIA
M01.02 “Sostegno ad attività informative e azioni di informazione”
azione a) “attività dimostrativa”
 (attuazione DGR n. 1339/2016)

FOGLIO FIRMA

Prestatore di servizi

- data di svolgimento
- sede di svolgimento
- tipologia (*)

(*) specificare se seminario, visita, esercitazione, dimostrazione in campo, “cancelli aperti”: visite guidate;

Il presente foglio firma è composto di n° __ pagine progressivamente numerate dal n° __ al n° __

Data -- sede



REGIONE LIGURIA



REPUBBLICA ITALIANA



UNIONE EUROPEA

n.	ELENCO DOCENTI/RELATORI/TECNICI DI SUPPORTO		
	Nominativo	Ente	Firma
1			
2			
3			
4			

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede

n.	ELENCO PARTECIPANTI						
	nome e cognome	ruolo (*)	indirizzo email/Pec	telefono/cell.	tipologia destinatario (**)	impresa/ente di riferimento (***)	firma
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							

(*) specificare se il partecipante è titolare impresa (TA), amministratore ente (AE), coadiuvante familiare (CO) o dipendente (DIP)

(**) indicare se impresa agricola (IA), operatore forestale (OP), ente gestore del territorio (EGT) (specificare), o PMI (ricadente in area C e D)

(***) indicare la denominazione dell'azienda/ente e relativa P.IVA/CF

Firma del responsabile tecnico _____

Data -- sede