







PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014-2020 – LIGURIA - Misura M01.01 "Attività formativa"

 Prestatore di Servizi 	
 Titolo/edizione corso 	

ELENCO DEI PARTECIPANTI AMMESSI AL CORSO (Facsimile)

n.		recapito	qualifica (**)	CUAA (codice fiscale)	Partita IVA	criteri di selezione				ОСМ	
		nascita	telefonico	1	impresa/ente	impresa	A	В	C	D	(****)
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											

15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

NOTA BENE: tutti campi devono essere obbligatoriamente compilati.

LEGENDA

(*) se il partecipante è diverso dal titolare/rappresentante dell'impresa/ente, viene indicato il nome del partecipante e, nella colonna CUAA, il CF/PIVA dell'impresa/ente di riferimento; (**) indica se titolare azienda (TA), dipendente (DIP) o coadiuvante familiare iscritto INPS (CO);

(***) la X indica se l'impresa/ente aderente rientra in uno dei criteri di selezione sotto indicati:

	COLON
	NA
- impresa partecipante, ricadente in zone vulnerabili ai nitrati (ZVN) o in siti di importanza comunitaria (SIC) o in zone speciali di conservazione (ZSC) o in	A
zone di protezione speciale (ZPS) e in zone con specifiche criticità ambientali o territoriali	
- numero di giovani di primo insediamento, che ha presentato la domanda sulla misura M 6.1 e 112	В
- numero di soggetti che hanno già presentato domanda di aiuto su altre misure del PSR, in coerenza con l'azione richiesta	C
- caratteristiche del partecipante in relazione alla tematica oggetto dell'attività formativa (pertinenza della tipologia aziendale -indirizzo produttivo-	D
alla tematica trattata)	

ELENCO DEI RICHIEDENTI NON AMMESSI AL CORSO

n.	Nominativo del partecipante (*)	Codice Fiscale	CUAA impresa/ente	Motivazione esclusione
1				

2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

TIMBRO E FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE