



CAMERA DI COMMERCIO
MAREMMA E TIRRENO



**ALLA CAMERA DI COMMERCIO DELLA
MAREMMA E DEL TIRRENO**

Piazza del Municipio, 48 – 57123 Livorno

Via F.lli Cairoli, 10 – 58100 Grosseto

Email: regolazioneidelmercato@lg.camcom.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ Cittadinanza _____ residente nel Comune di _____

Via _____ n. _____ Cap _____ Tel. _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva (se in possesso) _____

E-mail _____

Posta Elettronica Certificata _____

A seguito della partecipazione al corso per assaggiatori di oli di oliva vergini organizzato da:

Ente/Organismo _____ nell'anno _____

CHIEDE

di essere ammesso alle **20 giornate di assaggio dell'olio extravergine di oliva** previste dal Reg. CE 2568/91 necessarie per l'iscrizione agli Elenchi dei Tecnici ed Esperti degli oli di oliva vergini ed extravergini, tenute dal Capo Panel del Comitato di Assaggio Professionale degli oli di oliva della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno presso la sede del Panel di:

Livorno (Donoratico, via del Fosso 2)

Grosseto (Loc. Macchiascandona)

SI IMPEGNA

a versare in un'unica soluzione, la **quota di iscrizione di 732,00 Euro (comprensiva di Iva al 22%)**, a seguito di invio da parte dell'ufficio del relativo avviso di pagamento PagoPA;

PRENDE ATTO CHE

- non ha diritto ad ottenere alcun rimborso della quota di iscrizione anche se partecipa parzialmente alle giornate di assaggio previste dal programma predisposto dal Capo Panel;
- nel caso in cui la partecipazione alle giornate di assaggio fosse impedita da circostanze impreviste ed imprevedibili, debitamente documentate, la quota di iscrizione potrà essere utilizzata per le giornate previste da un corso successivo;
- ha diritto al totale rimborso della quota in caso di rinuncia scritta presentata prima dell'inizio delle giornate di assaggio;

DICHIARA

- **di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy**, resa dalla Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 206/679, pubblicata sul sito istituzionale camerale al seguente indirizzo url: <https://www.lg.camcom.it/servizi/agricoltura>

Data _____

FIRMA _____

Allega quanto segue:

- *Fotocopia del documento di identità*
- *attestato di idoneità fisiologica*