

	Amministrazione destinataria Provincia del Sud Sardegna	
	Ufficio destinatario Ufficio agricoltura	

## Domanda di cancellazione dall'elenco regionale degli imprenditori agricoli professionali

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					

### CHIEDE

la cancellazione dall'elenco regionale degli imprenditori agricoli professionali

<input type="radio"/>	per sé
<input type="radio"/>	per la società rappresentata

#### a partire dalla seguente data

Data

#### per il seguente motivo

Motivo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di essere iscritto all'elenco regionale IAP

Numero	Data
<b>Come segue</b>	
<input type="radio"/>	sotto condizione
<input type="radio"/>	definitivo

- che la società è iscritta all'elenco regionale IAP

Numero	Data
<b>Come segue</b>	
<input type="radio"/>	sotto condizione
<input type="radio"/>	definitivo

### DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che la cancellazione dal registro regionale degli I.A.P. comporterà la perdita di eventuali benefici percepiti, solo nel caso di iscrizione "sotto condizione"
- di aver mantenuto per almeno cinque anni le condizioni dichiarate per il riconoscimento della qualifica di imprenditore agricolo professionale IAP e di essere consapevole che il diritto a mantenere la qualifica di IAP permane fino a che permangono i requisiti necessari al riconoscimento della stessa, solo nel caso di iscrizione "definitiva"

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Carbonia		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>