"Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale: L'Europa investe nelle zone rurali"

PSR SICILIA 2014 2020 PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

Gal TAORMINA PELORITANI
Terre dei Miti e della Bellezza

Misura 1 – Trasferimento di conoscenza e azioni di informazione

Sottomisura 1.2 "Sostegno ad attività dimostrative e azioni di informazione "

Allegato n. 3 al Bando pubblico

Format registro presenze/attività

Indice generale

Format n. 1 – Registro presenze/attività.....2

Format n. 5 – Registro del materiale didattico consegnato.....12

Format n. 1 – Registro presenze

(Logo e denominazione del Prestatore)

Misura 1- Sottomisura 1.2

Registro presenze

cod. tematica……

Sottointervento 1.2_A □ Sottointervento 1.2_B □ Sottointervento 1.2_C □ Sottointervento 1.2_D □

Titolo (del percorso informativo/dimostrativo): _____

Domanda di sostegno numero: _____

CUUA: _____

CUP: _____

Attività dimostrativa/informativa:

_____

Data: ____/____/_____ Ora inizio: _____ Ora fine: _____

Relatore/professionista 1: (Cognome e nome)_____: _____

Relator/professionista 1:): (Cognome e nome)_____

DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA SVOLTA

Tutor: (Cognome e nome)_____

N.	***COGNOME E NOME***	***Data e luogo nascita***	***P.Iva/cod ateco***	***Soggetto in de minimis ai sensi reg 1407/2013 si/no***	***Domanda di sostegno su altre misure del PSR Sicilia 2014-2020 (indicare Mis . e numero di domanda***	***FIRMA***	***NOTE***
1							
2							

3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

N.	*TUTOR (Cognome e nome)*	*ORA INIZIO*	*FIRMA*	*ORA FINE*	*FIRMA*	*Totale ore*	*NOTE*
1							

Tematica prescelta: ……
……
……
……

Contenuti trattati: ……

……
……
……

Eventuale materiale informativo consegnato: ……
……
……

Timbro e firma del tutor: _____

Firma del rappresentante dell'azienda ospitante* :

_____

****nel caso di iniziativa dimostrativa realizzata c/o azienda ospitante***

responsabile firma_____

Note per eventi accaduti durante lo svolgimento del corso: Es., cause di sospensione dell'attività didattica Es., presenza di Autorità di controllo

Il presente registro è composto o da n….fogli dal ..al….

Legale rappresentante Ente Firma…….

SPAZIO RISERVATO AL GAL TAORMINA PELORITANI	
	Timbro

Format n. 5 – Registro del materiale didattico consegnato

Logo e denominazione del prestatore

Misura 1- Sottomisura 1.2

Cod. tematica…….

Sottointervento 1.2_A □ **Sottointervento 1.2_B** □ **Sottointervento** 1.2_C □ **Sottointervento** 1.2_D □

T i t o l o (d e l p e r c o r s o i n f o r m a t i v o / d i m o s t r a t i v o**):**

_____

Domanda di sostegno numero: _____

CUUA: _____

CUP: _____

Iniziativa_____

DATA _____

elenco materiale informativo

N.	***COGNOME E NOME***	***MATERIALE CONSEGNATO E QUANTITA'***	***FIRMA***
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			

Luogo e data……..

FIRMA del Responsabile della proposta ……..

SPAZIO RISERVATO AL GAL TAORMINA PELORITANI	
	Timbro