



## SCHEDA di ISCRIZIONE 2021 - APA Pad.

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il.....

Residente nel comune di .....Prov..... CAP .....

In via.....N.....

Indirizzo @ ..... N° tel. ....

Codice Allevamento: IT ..... Alveari censiti BDA N..... con delega APA PAD SI NO

**N.B: Chi gestisce autonomamente l'Anagrafe Apistica è obbligato a presentare il censimento aggiornato in formato PDF.**

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA settore apicoltura o agricoltura

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Chiede di essere iscritto per l'anno 2021

- Quota associativa 2021 comprensiva di assicurazione RC per n. 1 apiario e gestione Anagrafe Apistica € 40,00
- Assicurazione RC per ulteriori apiari oltre al primo già compreso nella quota associativa: apiari n° ..... a € 5,00 cad. € .....
- Abbonamento rivista "LAPIS" (solo con iscrizione entro il 31/03/2021) € 20,00
- Riduzione per chi gestisce autonomamente l'Anagrafe Apistica € - 5,00

**TOTALE**

€

=====

**da versare direttamente presso la ns. segreteria o con bollettino postale sul c/c N. 14455356 o con bonifico bancario utilizzando il seguente codice IBAN : IT 47B0306909606100000006745 – BANCA INTESA.**

Ai soli fini assicurativi indicare l'indirizzo completo degli apiari che si intende assicurare dal 19/05/2021 al 19/05/2022 con HELVETIA ASSICURAZIONI Responsabilità Civile:

1° località - Via..... CAP ..... Comune ..... Prov.....

2° località - Via..... CAP..... Comune ..... Prov.....

3° località - Via ..... CAP ..... Comune..... Prov.....

### DICHIARA

**Inoltre di NON essere iscritto ad altra Associazione di Apicoltori che opera nella Regione Veneto e di essere in regola con quanto previsto dall'Anagrafe Apistica Nazionale e dalla L.R. 23/94.**

**Con la presente autorizzo nel mio apiario le visite per l'assistenza tecnica, previo opportuni accordi, con il tecnico incaricato.**

Data.....

Firma.....

L'iscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016.

Data.....

Firma.....