

**ATTO DI DELEGA ALLA COMPILAZIONE DI ISTANZE E INTERVENTI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(codice fiscale)

in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(titolare, legale rappresentante)

della ditta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(CUAA, ragione sociale, indirizzo – cap – comune – provincia)

**DELEGA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(denominazione del soggetto delegato, codice fiscale, indirizzo - cap. - comune - provincia)

* alla compilazione della seguente domanda di aiuto e/o pagamento *(indicare Settore/Misura/Sottomisura/Linea di intervento),*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* alla compilazione del Business Plan on line;
* alla compilazione della domanda IAP;
* alla compilazione della domanda UMA;
* alla visualizzazione /consultazione del fascicolo aziendale finalizzata alla presentazione delle istanze di cui sopra o di altra istanza (*specificare tipologia di istanza, ad es. dichiarazione produzione UVE...)*
* Altro (*specificare ambito di intervento)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

assumendosi ogni responsabilità per la delega conferita, e inoltre

**AUTORIZZA**

il soggetto sopra indicato alla visualizzazione e all’utilizzo dei dati del proprio Fascicolo Aziendale strettamente necessari alla compilazione, presentazione e aggiornamento delle domande oggetto di delega nonché a fornire informazioni di ritorno sullo stato della propria domanda.

Si dichiara infine consapevole che con la presente si autorizza l’AVEPA a comunicare i dati e le informazioni contenuti nelle proprie banche dati al soggetto delegato nel rispetto di quanto dalla stessa esplicito nella Informativa resa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale attuativa, reperita al seguente link: http://www.avepa.it/privacy o richiesta in copia agli uffici dell’AVEPA competenti a trattare la presente delega.

La presente delega è valida sino a revoca che potrà avvenire alternativamente (i) in forma implicita previa assegnazione di delega di pari estensione conferita ad altro soggetto, ovvero (ii) previa esplicita comunicazione diretta all’Agenzia Veneta per i Pagamenti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì Firma

(luogo, data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del delegante.**

**N.B.: la presente delega va allegata alla richiesta di abilitazione.**