

<input type="radio"/> PRIMA ADESIONE	<input type="radio"/> SUBENTRO FAMILIARE
---	---

Sezione 1 - persona che chiede l'iscrizione ad APAS

Cognome _____ nome _____
 nato a _____ (__) il ____/____/____
 residente nel comune di _____ (__) Cap _____
 in via _____ n. _____
 Tel. Abit. _____ cell. _____ fax _____
 e-mail (in stampatello) _____
 Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 Codice aziendale: IT | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Sezione 2 - da compilare solo nel caso vi siano familiari che si occupano realmente e stabilmente delle api

Cognome _____ nome _____
 cell. _____ e-mail (in stampatello) _____

Sezione 3 - da compilare solo se azienda con partita IVA

DITTA denominata (ragione sociale) _____
 con sede nel comune di _____ (__) Cap _____
 in via _____ n. _____
 P. I.V.A. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | n. CCIAA REA | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 sito Internet _____

Sezione 4 - da compilare solo nel caso vi sia un SUBENTRO familiare/aziendale

Inserire i dati del vecchio socio al quale si chiede di subentrare
 Cognome _____ nome _____
 nato a _____ (__) il ____/____/____
 residente nel comune di _____ (__) Cap _____
 in via _____ n. _____
 Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Sezione 5 - da compilare sempre

In qualità di (indicare nel riquadro sottostante il numero di alveari di cui si è in possesso):

Cultore del settore	Apicoltore* Chiunque detiene e conduce alveari (Hobby)	Imprenditore Apistico* Chiunque detiene e conduce alveari (integrazione al redd. familiare)	Apicoltore Professionista* Chiunque esercita l'attività a livello professionale (redd. prevalente)
0			
(*ai sensi della Legge n.313 del 24/12/2004)			

Laboratorio nel quale si smiela		Eventuale produzione biologica	
<input type="radio"/> proprio	<input type="radio"/> conto terzi	Dal :	Organismo certificatore:

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL'ASSOCIAZIONE APICOLTORI AP.AS.

A tal proposito, dichiara di aver versato la **QUOTA ASSOCIATIVA** annua di euro **40,00** mediante:

- Bonifico Bancario (Banca di Credito Cooperativo di Calvi **IT 43 N 08997 75280 000000 52511** intestato ad AP.AS. in data ___/___/____ (CRO _____).
- Pagamento in contanti -ricevuta n_____ del ___/___/___ versata al sig._____.

Solo per i POSSESSORI DI ALVEARI a qualunque titolo (hobbista, imprenditore apistico o apicoltore professionista)

- Si allega la delega per la gestione della Banca Dati Apistica regionale.
- In mancanza di quest'ultima, si allega il PDF riepilogativo (riepilogo completo) scaricabile dalla BDA-R nel quale sono riportati tutti gli apiari e i dati anagrafici.

Il sottoscritto, controfirmando il presente modulo di adesione all'AP.AS., dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia (Dichiarazione Sost. di Certificazione- art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445) **di NON essere iscritto ad altra associazione di apicoltori che esercita attività compatibili con quelle dell'AP.AS.**

Inoltre, il sottoscritto, controfirmando il presente modulo di adesione all'AP.AS.,

DICHIARA

- *Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e impegnarsi a rispettarlo in ogni sua parte;*
- *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi richiesti in riferimento alle differenti attività;*
- *Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;*
- *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte di AP.AS., ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali di AP.AS. e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.*
- *Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte di AP.AS., ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (via e-mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali di AP.AS.*
- *Di impegnarsi a comunicare ad AP.AS., nel periodo relativo al **censimento** (1° novembre- 31 dicembre dell'anno corrente) le **variazioni** delle consistenze o a **confermare** le stesse mediante il **modulo di delega** o mediante **WhatsApp**. In caso di mancata comunicazione entro il **26 dicembre** dell'anno corrente, si procederà d'ufficio alla conferma delle consistenze dell'anno precedente.*
- *Di impegnarsi a comunicare all'AP.AS., eventuali cambi di titolarità dell'azienda, di orientamento produttivo, del codice aziendale e di qualsiasi altro dato riportato in BDA-R.*

Tali dati potranno essere utilizzati dall'Associazione per finalità istituzionali, per la presentazione di progetti afferenti alle attività della stessa e per il reperimento fondi. Pertanto, l'AP.AS. non potrà essere ritenuta responsabile in merito a dichiarazioni mendaci o del mancato aggiornamento dei dati da parte degli associati.

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.	Si	No
Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.	Si	No

Luogo Data

In Fede.....

Si allega, alla presente, copia documento di riconoscimento in corso di validità e copia del codice fiscale in corso di validità.