



ANEXO I

PROCEDEMENTO

SOLICITUDE ACCIÓNS FORMATIVAS. PLAN DE FORMACIÓN AGROFORESTAL

DATOS DO SOLICITANTE

| | | | | | |
|---|----------------|-----------|--|-----------|--|
| APELIDOS: | | NOME: | | DNI: | <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER |
| ENDEREZO-LUGAR: | | | | CONCELLO: | |
| PROVINCIA: | CÓDIGO POSTAL: | TELÉFONO: | E-MAIL: | | DATA DE NACEMENTO: |
| <input type="checkbox"/> Agricultor activo ou con producións con orientación comercial <input type="checkbox"/> Cotitular da explotación agraria <input type="checkbox"/> Colaboración familiar <input type="checkbox"/> Asalariado ou con contrato a proba da explotación agraria <input type="checkbox"/> Asalariado ou con contrato a proba de empresas de servizos agrarios ou da industria transformadora <input type="checkbox"/> Persoa con solicitude de incorporación ou con solicitude ás axudas á pequena explotación | | | <input type="checkbox"/> Persoas en idade laboral con expectativas de incorporación ó sector primario ou industria transformadora <input type="checkbox"/> Propietarios forestais socios dunha entidade de xestión en común da terra ou con expectativa de selo <input type="checkbox"/> Usuarios profesionais e/ou entidades e establecementos do sector subministrador e/ou de tratamentos <input type="checkbox"/> Persoal condutor ou coidador nun vehículo de estrada destinado ao transporte de animais vivos <input type="checkbox"/> Outra tipoloxía _____ | | |

REXISTRO DA ACTIVIDADE AGRARIA CON IDENTIFICACIÓN

| | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Usuario no Rexistro de Explotacións Agrarias de Galicia (REAGA) <input type="checkbox"/> Solicitante de axudas destinadas a persoas con expectativas de incorporación ou recentemente incorporados ao sector agrario nesta ou a anterior campaña (procedementos MR404A e MR405B) | <input type="checkbox"/> Usuarios no Rexistro do Réxime de Venda Directa (SEVEDI) <input type="checkbox"/> Usuario no Rexistro Vitícola de Galicia (CODEV) | <input type="checkbox"/> Usuario no Rexistro de Denominacións de Orixe Protexidas e Indicacións Xeográficas Protexidas |
|--|---|--|

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN OU CÓDIGO DO REXISTRO : _____

OPÓÑOME Á CONSULTA AUTOMÁTICA DOS MEUS DATOS NOS REXISTROS INDICADOS NESTE APARTADO. En calquera caso, pode aportar documentación acreditativa da súa inscrición nos rexistros indicados anteriormente.

HISTORIAL PROFESIONAL E FORMATIVO - NIVEL DE ESTUDOS

- Ciclo Formativo de FP Básica da Familia Agraria / Industrias Alimentarias e/ ou Experiencia profesional na actividade agraria.
- Ciclo Formativo de FP grao Medio/Superior (Familia Agroforestal / Industrias Alimentarias)
- Ensinanza universitaria (Rama Agroforestal)
 Outro

DATOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA

| |
|---|
| TÍTULO DA ACCIÓN FORMATIVA: |
| MODALIDADE: <input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> SEMIPRESENCIAL |

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

| | |
|---|---|
| Responsable do tratamento | Xunta de Galicia. Axencia Galega da Calidade Alimentaria. |
| Finalidades do tratamento | A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a xestión da propia actividade formativa. |
| Legitimación para o tratamento | O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a Lei 19/1995, do 4 de xullo, de modernización das explotacións agrarias e o Decreto 247/2000, do 29 de setembro, polo que se aproba o regulamento de capacitación agraria. |
| Persoas destinatarias dos datos | As administracións públicas no exercicio das súas competencias e entidades con competencia en política financeira, tesouro e fondos europeos |
| Exercicio de dereitos | As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercitar outros dereitos que lle asistan segundo se recolle en https://www.xunta.gal/exercicio-dos-dereitos . |
| Contacto delegado de protección de datos e máis información | https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos |

ENVIAR SOLICITUDE, PREFERENTEMENTE, Á UNIDADE IMPARTIDORA _____

Lugar e data e sinatura do solicitante ou persoa que o represente.

_____, a de _____ de 20__