



Associazione Produttori Apistici



## PRE ISCRIZIONE HACCP 2026

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a .....il.....residente  
nel

comune di .....cap.....(.....)

in via/fraz./loc.....n.....tel.....

cellulare.....email.....

Per informazioni rivolgersi all'Associazione Toscana Miele al numero 0583/57525

.....li.....20..

In fede.....

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a in relazione alla informativa fornita ai sensi dell'art. 10 L.675/96 esprime il consenso previsto dagli articoli 11 e 20 della citata legge, quindi acconsente al trattamento dei propri dati personali ed aziendali per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Associazione nonché per la realizzazione delle attività descritte nell'informativa. Esprime altresì il consenso per la comunicazione e diffusione dei dati a soggetti terzi appartenenti alle categorie individuate nella suddetta informativa.

Firma .....