**ANEXO I**

|  |
| --- |
| PROCEDEMENTOSOLICITUDE ACCIÓNS FORMATIVAS. PLAN DE FORMACIÓN AGROFORESTAL |

DATOS DO SOLICITANTE

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

REXISTRO DA ACTIVIDADE AGRARIA CON IDENTIFICACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usuario no Rexistro de Explotacións Agrarias de Galicia (REAGA) 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) | Usuarios no Rexistro do Réxime de Venda Directa (SEVEDI) Usuario no Rexistro Vitícola de Galicia (CODEV) | 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: |
| CÓDIGO DA ACCIÓN FORMATIVA: |

**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. |
| Lexitimación 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\_\_

AXENCIA GALEGA DA CALIDADE ALIMENTARIA

Avda. do Camiño Francés, 10. 15703 Santiago de Compostela. A CORUÑA