

**Domanda di iscrizione al “ Corso per potatori qualificati dell’olivo “
Sabato 5 marzo ore 9/17.00 – Adrano**

Azienda Agricola Consoli Pasquale “ C/da Giordano SS 284 – Adrano/Bronte ”

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____ e residente in _____
_____ via _____ n. _____ avente
Cod.fiscale _____ tel _____ professio-
ne _____ titolare di azienda olivicola estesa
HA _____

Chiede

L’iscrizione al corso per la formazione di potatori qualificati dell’olivo, impegnandosi a frequentare le lezioni teoriche e pratiche, secondo il programma stabilito dalla Società Cooperativa Agricola Produttori Olivicoli.

La Società Coop. APO si impegna a consegnare ad ogni allievo iscritto, una dispensa di informazioni e notizie sull’olivicoltura e sulle varie forme di potatura in olivicoltura. Alla fine del Corso sarà rilasciato ad ogni allievo un attestato di frequenza.

Data _____

Il sottoscritto

Il presidente della Società Coop. APO

Giosuè Catania