Allegato 2 al Decreto n.

# COMUNICAZIONE DI SEMINA O TRAPIANTO

**Programma Operativo _____/_____ annualità _____**

**Azione** _____

**Specie:** _____

**Dati approvati con il progetto esecutivo**

Soci interessati n. _____

Superficie n. ha _____

Spesa approvata € _____

**Dati effettivi di inizio semina o trapianto**

Soci interessati n. _____

Superficie n. ha _____

Spesa approvata € _____

| | Socio Produttore | Ubicazione terreni | | | Specie/cultivar | Note |
|---|---|---|---|---|---|---|
| n. | | Comune | Foglio | Mappale | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |