

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**Alla Provincia di Ferrara
Servizio Aiuti alle Imprese
Ufficio Investimenti Aziendali
Via Bologna, 534
44100 Ferrara**

Io sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (Comune) _____ (Prov.) il _____ residente

a _____ (località e/o Comune) _____ (Prov.) in Via _____ n. _____
(indirizzo)

quale titolare /legale rappresentante della Ditta _____

consapevole delle responsabilità derivanti dal rendere dichiarazioni false, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, nonché di quanto indicato dall'art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445/200, in tema di decadenza dei benefici,

DICHIARO

Relativamente alla formulazione del punteggio della Misura 112 del Reg. CE 1698/05, di possedere i seguenti requisiti:

Insediamiento in zona svantaggiata	Si	No
Insediamiento con utilizzo contemporaneo della Mis. 121	Si	No
Insediamiento in condizioni diverse dalle precedenti	Si	No

(barrare obbligatoriamente solo una delle tre condizioni sopra riportate).

Al termine del proprio P.S.A il rapporto SAU/ULU è il seguente:

Uguale/minore di ha 4,5	Si	No
Maggiore di ha 4,5 e uguale/minore di ha 8,0	Si	No
Maggiore di ha 8,0 e uguale/minore di ha 11,0	Si	No
Maggiore di ha 11,0	Si	No

(barrare obbligatoriamente solo una delle quattro condizioni sopra riportate).

Proprietà di almeno ha 2,0 di terreno	Si	No
Insediamiento in società con una quota sociale a cui corrisponde un valore di almeno € 50.000 di capitale fondiario	Si	No
Insediamiento in società, non proprietaria di terreni con una quota sociale del valore non inferiore alle singole quote possedute dagli altri soci	Si	No
Nessuna condizione presente	Si	No

(barrare obbligatoriamente solo una delle quattro condizioni sopra riportate).

Attività formativa professionale con corso di almeno 50 ore, come previsto al punto 7.4 del bando	Si No
Attività formativa professionale con corso di almeno 100 ore, come previsto al punto 7.2 del bando oppure qualifica professionale conseguita con corso biennale/triennale presso scuole superiori ad indirizzo agrario	Si No
Titolo di studio conseguito in Italia, ovvero all'estero ma legalmente riconosciuto in Italia, presso scuola Statale o parificata ad indirizzo agrario (diploma scuola superiore, laurea, dottorato di ricerca etc.....) come previsto al punto 7.1 del presente bando	Si No
Attività formativa professionale, oltre a quella prevista per accedere alla Misura 112 prevista al punto 7, realizzata con corsi di almeno 100 ore, realizzata negli ultimi 3 anni e conclusa entro il termine del proprio P.S.A.	Si No

(barrare obbligatoriamente solo una delle quattro condizioni sopra riportate).

Interventi nel settore biologico	Si No
Di aver fruito o previsto di fruire nel proprio P.S.A. di attività di consulenza aziendale (Mis. 114)	Si No

(barrare la condizione eventualmente presente).

Io sottoscritto sono inoltre a conoscenza che:

- Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, la Provincia potrà accedere a controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive sottoscritte.
- Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali forniti dal sottoscritto dovranno essere trattati, dall'ente al quale la presente dichiarazione viene prodotta, per le finalità connesse all'erogazione del servizio o della prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali successivi adempimenti di competenza. Mi riservo la facoltà di esercitare in qualunque momenti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. stesso.

Luogo e data _____

(1) Firma del
dichiarante _____

(1) ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite un incaricato oppure attraverso il servizio postale e, per le domande non in bollo, tramite fax.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il sottoscrittore è stato identificato con (estremi del documento)

.....

Data _____ Il dipendente addetto