

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

**Alla Provincia di Ferrara
Settore Agricoltura e Sviluppo Economico
Ufficio Investimenti Aziendali
Via Bologna, 534
44124 Ferrara**

* Io sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

* nato/a a _____ il _____ Comune _____ Prov. (____)

* residente a _____ Comune _____ Prov. (____) in Via _____ n _____

* recapito telefonico. _____ fax _____ cell. _____

* quale titolare della Ditta _____

* quale 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,

(*) campi obbligatori

DICHIARO

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

Insediamiento in zona svantaggiata	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Insediamiento con utilizzo contemporaneo della Mis. 121	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Insediamiento in condizioni diverse dalle precedenti	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

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

Uguale/minore di ha 4,5	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Maggiore di ha 4,5 e uguale/minore di ha 8,0	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Maggiore di ha 8,0 e uguale/minore di ha 11,0	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Maggiore di ha 11,0	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

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

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

(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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

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

Interventi nel settore biologico	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Di aver fruito o previsto di fruire nel proprio P.S.A. di attività di consulenza aziendale (Mis. 114)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

(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