



Decreto Dirigenziale n. 241 del 16/10/2017

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 7 - DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

U.O.D. 8 - Ufficio Centrale di Controllo

Oggetto dell'Atto:

APPROVAZIONE DEI "REQUISITI MINIMI DI GARANZIA E FUNZIONAMENTO RICHIESTI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI CENTRI AUTORIZZATI DI ASSISTENZA AGRICOLA (C.A.A.) NEL TERRITORIO DELLA REGIONE CAMPANIA" - E RELATIVA MODULISTICA - (CON ALLEGATI).

IL DIRIGENTE

VISTO il Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165, recante soppressione dell'A.I.M.A. e istituzione dell'Agenzia per le erogazioni in agricoltura (Ag.E.A.), a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59, modificato dal Decreto legislativo 15 giugno 2000, n. 188, e in particolare l'articolo 3-bis del suddetto Decreto, che disciplina l'attività dei «Centri autorizzati di assistenza agricola»;

VISTO il Decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali del 27 marzo 2008, «Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola» pubblicato sulla G.U. n. 106 del 7 maggio 2008, che abroga il Decreto Ministeriale del 27 marzo 2001;

VISTO l'art.2, comma 5 – septies, legge 26 febbraio 2011 n. 10 di conversione del decreto legge 29 dicembre 2010 n.225 concernente l'Adeguamento dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (C.A.A.) alle disposizioni del Decreto Ministeriale 27 marzo 2008;

VISTA la nota del 13 maggio 2011 n. 008860 con la quale il Ministero delle Politiche Agricole ha risposto ad alcuni quesiti presentati in ordine all'applicazione del Decreto Ministeriale;

CONSIDERATO che i Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (C.A.A.) sono istituiti, per l'esercizio dell'attività di assistenza agli agricoltori, nella forma di società di capitali, dalle organizzazioni professionali agricole maggiormente rappresentative, o da loro associazioni, da associazioni dei produttori e dei lavoratori, da associazioni di liberi professionisti e dagli enti di patronato e di assistenza professionale, che svolgono servizi analoghi, promossi dalle organizzazioni sindacali;

CONSIDERATO che per le attività di assistenza i C.A.A. hanno, in particolare, la responsabilità della identificazione del produttore e dell'accertamento del titolo di conduzione dell'azienda, della corretta immissione dei dati, del rispetto, per quanto di competenza, delle disposizioni dei Regolamenti comunitari e delle Leggi dello Stato;

CONSIDERATO che spetta alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano la verifica dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento ai fini dell'autorizzazione all'esercizio delle attività di C.A.A. all'interno del proprio territorio, nonché la vigilanza sugli stessi;

VISTA la Deliberazione n. 498 del 20 marzo 2009 con la quale la Giunta regionale, nel recepire le disposizioni del Decreto del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali del 27 marzo 2008 in merito alle disposizioni per l'autorizzazione dei Centri di assistenza agricola (C.A.A.) nel territorio della Regione Campania, sono state approvate le "Linee di indirizzo per l'autorizzazione allo svolgimento delle attività dei Centri di Assistenza Agricola (C.A.A.)" ai sensi del D.lvo 27 maggio 1999, n. 165 e del DM 27 marzo 2008;

VISTO il DRD n. 164 del 29 aprile 2009 con il quale sono state approvate le "Modalità operative relative ai requisiti minimi di garanzia, funzionamento e vigilanza delle sedi operative C.A.A. della Regione Campania" e la relativa modulistica in merito all'attività dei Centri di Assistenza Agricola (C.A.A.) nel territorio della Regione Campania;

VISTO il DRD n. 282 del 25 luglio 2011 con il quale, a parziale modificazione del citato Decreto n. 164 del 29 aprile 2009, è stato approvato, limitatamente alle verifiche di sedi operative in corso, il Modello del verbale di sopralluogo per l'accertamento dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento richiesti per lo svolgimento dell'attività di C.A.A.;

VISTA la L.R. della Campania n. 12 del 21 maggio 2012 recante "Disposizioni legislative per la semplificazione degli adempimenti amministrativi in agricoltura";

VISTA la Deliberazione n. 198 del 5 giugno 2014 con la quale la Giunta regionale ha individuato: i procedimenti amministrativi la cui attività istruttoria, consistente nel riscontro della completezza documentale, può essere effettuata dai Centri di Assistenza Agricola (C.A.A.) in possesso di riconoscimento regionale nei termini e con le modalità di cui alla DGRC 498/2009; i requisiti minimi che i C.A.A. devono possedere al fine di svolgere le funzioni istruttorie di cui alla citata Legge regionale n 12 del 21 maggio 2012;

VISTA la Deliberazione n. 799 del 30 dicembre 2014 con la quale la Giunta regionale ha modificato e riapprovato gli allegati A, B, C e D alla Deliberazione n. 198 del 5 giugno 2014 ulteriormente specificando che le attività istruttorie svolte dai C.A.A. non ricomprendono quelle riservate ai soggetti iscritti agli Albi ed ai Collegi professionali;

VISTO il Regolamento regionale del 15 dicembre 2011 n. 12. “Ordinamento Amministrativo della Giunta Regionale della Campania” e successive modificazioni ed integrazioni;

TENUTO CONTO che con diverse e successive Deliberazioni la Giunta regionale ha più volte modificato la struttura ordinamentale degli Uffici della Giunta che, per la Direzione Generale per le politiche agricole, alimentare e forestale, è stata definita da ultimo con Deliberazione n. 619 del 8 novembre 2016;

RILEVATO, pertanto, in ragione delle attività che possono svolgere i C.A.A. per effetto della L.R. della Campania n. 12 del 21 maggio 2012 e delle modificazioni ordinamentali recate dalla Deliberazione n. 619 del 8 novembre 2016, necessario dover procedere: a) alla adozione di adeguate misure organizzative mediante individuazione dell'Ufficio preposto alla gestione dei rapporti con i C.A.A. e dell'Ufficio preposto al loro controllo; b) all'approvazione dei requisiti minimi di garanzia, funzionamento e vigilanza delle sedi operative e delle attività dei C.A.A. operanti sul territorio della Regione Campania; c) all'approvazione della modulistica a supporto dei relativi procedimenti;

CONSIDERATO che le suddetta disciplina ha lo scopo di ridurre gli oneri amministrativi e garantire una adeguata tutela degli interessi pubblici;

PRESO ATTO che sull'argomento sono state sentite in data 21 settembre 2017 le Organizzazioni agricole maggiormente rappresentative;

VISTA la Deliberazione n. 236 del 26 aprile 2017 con la quale la Giunta regionale ha conferito l'incarico di Responsabile della Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali, al dott. Filippo Diasco;

DECRETA

per tutto quanto espresso in narrativa che qui si intende integralmente riportato:

1. l'Ufficio preposto alla gestione dei rapporti con i Centri autorizzati di assistenza agricola operanti sul territorio della Regione Campania è l'Unità Operativa Dirigenziale “STAFF - Funzioni di supporto tecnico-amministrativo” (U.O.D. 50-07-92) della Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali;
2. l'Ufficio preposto ai controlli delle sedi operative dei Centri autorizzati di assistenza agricola operanti sul territorio della Regione Campania è l'Unità Operativa Dirigenziale “Ufficio centrale di controllo” (U.O.D. 50-07-08) della Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali;
3. sono approvati i seguenti documenti allegati:
 - “Requisiti minimi di garanzia e funzionamento richiesti per lo svolgimento dell'attività di Centri autorizzati di assistenza agricola (C.A.A.) nel territorio della Regione Campania”;
 - “Schema di verbale di sopralluogo e di verifica delle sedi operative dei C.A.A. operanti sul territorio della Regione Campania”;
 - Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
 - “Modello 1 per la richiesta di riconoscimento a svolgere l'attività di C.A.A.” e relativi Schemi di Dichiarazioni (A, B, C, D, e E);
 - “Modello 2 per l'apertura di nuova sede operativa C.A.A.”;
 - “Modello 3 per la variazione di indirizzo di sede operativa C.A.A.”;
 - “Modello 4 per la chiusura di sede operativa C.A.A.”;
 - “Modello 5 per la variazione del responsabile della sede operativa;
 - “Modello 6 per la richiesta di autorizzazione a svolgere le attività di cui alla L.R. del 21 maggio 2012 n. 12 e relativo Schema di Dichiarazione;

4. le disposizioni recate dal presente provvedimento annullano e sostituiscono integralmente quelle precedentemente adottate;

5. il presente provvedimento, completo di Allegati, è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania a valere come notificazione;

6. si dà mandato alla U.O.D. "Tutela della qualità, tracciabilità dei prodotti agricoli e zootecnici servizi di sviluppo agricolo" (50-07-06) di dare pubblicità del presente provvedimento a mezzo diffusione all'indirizzo: <http://www.agricoltura.regione.campania.it/>;

7. il presente decreto è inviato:

- Al MiPAAF
- All' Organismo pagatore - Agea
- al BURC per la pubblicazione;
- alle UU.OO.DD. della Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali.

DIASCO

ALLEGATO alla**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLE
ATTIVITA' RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI COMPETENZA
DELLA DIREZIONE GENERALE "POLITICHE AGRICOLE
ALIMENTARI E FORESTALI", PREVISTE DALLA L.R. 12 DEL 21
MAGGIO 2012****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome NomeDATA DI NASCITA | ____ | ____ | ____ | COMUNE DI NASCITA | PROV. | SESSO |
giorno mese anno | _____ | _____ | _____ |

In qualità di legale rappresentate del CAA indicato nel quadro A della richiesta di autorizzazione allo svolgimento delle attività, relative ai procedimenti di competenza della Direzione Generale "Politiche Agricole Alimentari e Forestali", previste dalla L.R. 12 del 21 maggio 2012, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la società richiedente intende svolgere le attività relative ai procedimenti di competenza della Direzione Generale "Politiche Agricole Alimentari e Forestali", previste dalla L.R. 12 del 21 maggio 2012, presso le seguenti sedi:

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |

COD. ISTAT | ____ | ____ | COMUNE | PROV. | C.A.P. | N. Dipendenti |
Prov. Comune | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |RESPONSABILE TECNICO | _____ | FAX | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |

COD. ISTAT | ____ | ____ | COMUNE | PROV. | C.A.P. | N. Dipendenti |
Prov. Comune | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |RESPONSABILE TECNICO | _____ | FAX | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |

COD. ISTAT | ____ | ____ | COMUNE | PROV. | C.A.P. | N. Dipendenti |
Prov. Comune | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO

FAX

| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

| _____ | _____ |

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

N. Dipendenti

| ____ | ____ | _____ | _____ | _____ |

Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO

FAX

| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

| _____ | _____ |

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

N. Dipendenti

| ____ | ____ | _____ | _____ | _____ |

Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO

FAX

| _____ | _____ |
Cognome e nome

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

| _____ | _____ |

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

N. Dipendenti

| ____ | ____ | _____ | _____ | _____ |

Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO

FAX

| _____ | _____ |
Cognome e nome

Ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 196/2003 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente (**)

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali

Requisiti minimi di garanzia e funzionamento richiesti per lo svolgimento dell'attività di Centri autorizzati di assistenza agricola (C.A.A.) nel territorio della Regione Campania.

INDICE

INQUADRAMENTO DEI C.A.A., NORMATIVA DI RIFERIMENTO, CONTENUTI.	Pag. 3
REQUISITI DI GARANZIA E FUNZIONAMENTO	Pag. 4
VIGILANZA	Pag. 7
ESITI DELLE VERIFICHE	Pag. 12
REPORTISTICA SULL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA	Pag. 12
COMUNICAZIONI	Pag. 12
RIMANDO	Pag. 13

INQUADRAMENTO DEI C.A.A., NORMATIVA DI RIFERIMENTO, CONTENUTI.

I "Centri autorizzati di assistenza agricola" (C.A.A.), secondo quanto dispone l'articolo 3 bis del Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165, sono istituiti, nella forma di società di capitali, per l'esercizio delle attività di assistenza agli agricoltori dalle organizzazioni professionali agricole maggiormente rappresentative o da loro associazioni, da associazioni dei produttori e dei lavoratori, da associazioni di liberi professionisti e dagli enti di patronato e di assistenza professionale, che svolgono servizi analoghi, promossi dalle organizzazioni sindacali.

I C.A.A. possono svolgere le attività per come disciplinate dal Decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali del 27 marzo 2008.

L'esercizio dell'attività del C.A.A. si svolge presso le proprie sedi operative (denominate anche sportelli) dislocate sull'intero territorio nazionale e richiede il possesso di determinati requisiti di garanzia e funzionamento.

La verifica della sussistenza dei requisiti minimi di funzionamento e di garanzia e la vigilanza sul mantenimento degli stessi è affidata alle Regioni e alle Province autonome.

Le principali fonti normative sono le seguenti:

- D.lvo. 27 maggio 1999, n. 165;
- D.lvo. 15 giugno 2000, n. 188;
- D.M. 27 marzo 2008 "Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola";
- L.R. Campania del 21 maggio 2012 n.12;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 198 del 05/06/2014.

1. REQUISITI DI GARANZIA E FUNZIONAMENTO

Il Decreto legislativo 27 maggio 1999 n.165 e ss.mm.ii. (art. 3 bis) ed il Decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali del 27 marzo 2008 dispongono che il soggetto che intende svolgere attività di C.A.A. deve necessariamente:

1. Possedere uno statuto che preveda, nelle disposizioni riguardanti l'oggetto sociale, lo svolgimento delle attività per come previste all'art. 2, lettera a) del Decreto Mi.P.A.A.F. 27 marzo 2008;
2. Adottare la forma giuridica della società di capitali il cui capitale sociale deve ammontare almeno a 51.646,00 Euro;
3. Stipulare una polizza assicurativa per la responsabilità civile (secondo lo schema definito da Ag.E.A.), con un massimale di rischio coperto pari a 2.065.827,60 Euro a garanzia della copertura di eventuali danni diretti o indiretti, eventualmente provocati nello svolgimento delle attività, sia agli organismi pagatori sia agli utenti;
4. Dimostrare idonea capacità operativa per ciascuna provincia in cui intende operare, anche in relazione ad eventuali società di servizi impiegate ai sensi dell'art. 12 del D.M. del 27 marzo 2008.

Nel caso in cui l'ambito territoriale comprenda più province, il C.A.A. deve assicurare una distribuzione della capacità operativa diffusa ed equilibrata in ragione delle sedi e dell'ubicazione degli assistiti.

Gli Organismi pagatori o la Regione possono chiedere un aumento della garanzia prestata in relazione al numero, alla consistenza degli utenti assistiti e al volume degli aiuti connesso alle domande presentate; tale aumento viene disposto con i provvedimenti inerenti le specifiche ulteriori attività affidate.

Le istanze volte ad ottenere:

1. il riconoscimento a svolgere l'attività di C.A.A.;
2. l'apertura di nuova sede operativa C.A.A.;
3. la variazione di indirizzo di sede operativa C.A.A.;
4. la chiusura di sede operativa C.A.A.;
5. la variazione del responsabile della sede operativa;
6. l'autorizzazione allo svolgimento delle attività previste dalla L.R. della Campania del 21 maggio 2012 n. 12

vanno presentate alla Unità Operativa Dirigenziale "STAFF - Funzioni di supporto tecnico-amministrativo" (U.O.D. 50-07-92) della Direzione Generale per le Politiche agricole, alimentari e forestali secondo la modulistica allegata (80143 Napoli, Via Giovanni Porzio - Centro Direzionale "Isola A6" - Telefono +39 081.7967683 e-mail: staff.500792@regione.campania.it; P.E.C.: uod.500792@pec.regione.campania.it).

La verifica dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento propedeutica al riconoscimento a svolgere l'attività di C.A.A. è effettuata secondo quanto riportato ai successivi paragrafi 2.1, 2.1.2, 2.3. A tal fine il soggetto richiedente invia, oltre alla domanda di riconoscimento e relativi allegati, la documentazione elencata ai punti da 1 a 12 del successivo paragrafo 2.1.2. per ciascuna sede operativa.

Verificata la completezza e la coerenza della documentazione di cui al paragrafo 2.1 si procede alla verifica del possesso dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento previsti dal Decreto Mi.P.A.A.F. 27 marzo 2008 delle sedi operative.

Ricevute le risultanze delle verifiche, la Unità Operativa Dirigenziale "STAFF - Funzioni di supporto tecnico-amministrativo" (U.O.D. 50-07-92) predispone il provvedimento di chiusura del procedimento a firma del Direttore Generale.

Il termine per la conclusione del procedimento riportato al precedente punto 1. relativo al riconoscimento a svolgere l'attività di C.A.A. è fissato in 120 (centoventi) giorni dalla

ricezione dell'istanza. I termini si intendono sospesi nel caso di atti o fatti per i quali necessitano integrazioni documentali o ispezioni aggiuntive. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricevimento da parte dell'Ufficio competente delle integrazioni istruttorie.

Il termine per la conclusione del procedimento riportato al precedente punto 6. relativo all'autorizzazione allo svolgimento delle attività previste dalla L.R. della Campania del 21 maggio 2012 n. 12. è fissato in 60 (sessanta) giorni dalla ricezione dell'istanza. I termini si intendono sospesi nel caso di atti o fatti per i quali necessitano integrazioni documentali o ispezioni aggiuntive. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricevimento da parte dell'Ufficio competente delle integrazioni istruttorie. Il procedimento si conclude con la stipulazione della convenzione.

Il termine per la conclusione dei procedimenti riportati ai precedenti punti 2, 3, 4 e 5 relativi, rispettivamente, all'apertura di nuova sede operativa C.A.A., alla variazione di indirizzo di sede operativa C.A.A., alla chiusura di sede operativa C.A.A. ed alla variazione del responsabile della sede operativa è fissato in 30 (trenta) giorni dalla ricezione dell'istanza. I termini si intendono sospesi nel caso di atti o fatti per i quali necessitano integrazioni documentali o ispezioni aggiuntive. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricevimento da parte dell'Ufficio competente delle integrazioni istruttorie.

1.1 REQUISITI STRUTTURALI E OPERATIVI

I requisiti minimi di garanzia e funzionamento dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (C.A.A.) sono quelli elencati al capo II del Decreto del Ministro delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali del 23 marzo 2008 recante "*Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola*". L'articolo 7 prevede che i C.A.A. che richiedono l'autorizzazione e le Società di cui questi si avvalgono devono possedere requisiti strutturali ed organizzativi tali da assicurare idonea capacità operativa.

Per consentire l'offerta di servizi di qualità, la soglia massima per ogni addetto per sede operativa, dotato di relativa postazione di lavoro, è stabilita in un massimo di 600 utenti.

1.1.1 Requisiti oggettivi

I locali destinati alle sedi operative devono essere adibiti esclusivamente all'esercizio di Centro Assistenza Agricole (art. 7 D.M. Mi.P.A.A.F. 27 marzo 2008) ovvero al contestuale esercizio dell'attività dei centri autorizzati di assistenza fiscale (sarà pertanto necessario produrre una planimetria con evidenziati i locali dove sarà svolta l'attività di C.A.A.).

Il titolo di possesso (redatto e registrato ai sensi di legge) dei locali deve essere in forma scritta, deve contenere tutti i dati necessari ad identificare i contraenti, ed in particolare che uno dei contraenti sia riconducibile inequivocabilmente al Legale Rappresentante del C.A.A., ovvero al Responsabile titolare della sede operativa o al Legale Rappresentante della Società di Servizi di cui si avvale il C.A.A. Devono essere presenti i dati catastali identificativi dei locali in modo tale che sia possibile effettuare il riscontro con la documentazione presentata ai fini del controllo.

I locali devono essere facilmente identificabili dall'utenza mediante apposite insegne esterne.

I locali devono essere idonei a ricevere il pubblico e presentare i requisiti minimi di seguito elencati.

1. I locali devono appartenere a una delle seguenti categorie catastali

- a) A 10 (uffici e studi privati);
- b) B 4 (uffici pubblici);
- c) C 1 (negozi e botteghe);

- d) D 5 (istituti di credito, cambio e assicurazione);
 - e) D 8 (fabbricati costruiti o adottati per le speciali esigenze di un'attività commerciale e non suscettibili di destinazione diversa senza radicali trasformazioni).
2. Certificato di agibilità rilasciato dal comune competente, nel quale sia chiaramente indicato che i locali risultano destinati ad uffici o ad uso direzionale o commerciale.
 3. I locali devono essere in regola con la vigente normativa in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori. A tal fine il C.A.A. di riferimento dovrà attestare, per ciascuna delle proprie sedi, il rispetto della normativa in argomento.
 4. Ogni sede operativa deve garantire l'accesso al pubblico per almeno 5 ore giornaliere e per almeno due giorni la settimana e i locali debbono essere provvisti di appositi contrassegni di identificazione visibili a terzi in cui siano riportati i giorni e le ore di apertura al pubblico.
 5. La copresenza di più C.A.A. in uno stesso locale non è consentita nemmeno nel caso in cui sia garantita l'apertura degli uffici in giornate diverse.
 6. I locali debbono assicurare la privacy dell'assistito nel momento dello svolgimento della propria pratica. I dati saranno trattati nel rispetto del DLgs 30 giugno 2003 n. 196 Artt. 7, 13,23,116 in materia di Privacy.
 7. Ogni sede operativa deve garantire una dotazione minima di attrezzature d'ufficio
 - a) una postazione operativa di lavoro, ad uso esclusivo del C.A.A., che possa in ogni caso garantire la privacy dell'utente;
 - b) le dotazioni informatiche e telematiche devono garantire adeguata connessione al SIAN anche ai fini della tracciabilità, mediante gli stessi servizi SIAN, dei processi di elaborazione dei dati effettuati dagli operatori;
 - c) il software applicativo deve essere adeguato alla mansione da svolgere, di facile uso e adattabile al livello di conoscenza e esperienza dell'utilizzatore;
 - d) seggiole, tavoli, scaffalature, armadi, ecc., adeguati all'operatività;
 - e) le attrezzature informatiche debbono essere ad uso esclusivo della sede operativa del C.A.A.
 8. Nei locali sia presente un archivio, non accessibile al pubblico, ad uso esclusivo della sede, che sia in grado di consentire un'agevole consultazione delle pratiche. L'archivio deve poter essere chiuso e, in ogni caso, garantire adeguata sicurezza e riservatezza della documentazione conservata.
 9. All'interno della sede operativa deve essere esposta e consultabile, da parte dell'utenza, la carta dei servizi.

I C.A.A. e le società di servizi di cui si avvalgono, operano attraverso dipendenti o collaboratori con comprovata esperienza ed affidabilità nelle prestazioni di attività di consulenza in materia agricola e per i quali adempiano agli obblighi di natura lavoristica, fiscale, previdenziale, assistenziale ed assicurativa.

Per ogni sede operativa il C.A.A. nomina, con delibera dell'organismo amministrativo, un responsabile della sede in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- a) Laureato in agraria ovvero in scienze economiche, ovvero titolare di diploma di perito agrario o agrotecnico. In ogni caso deve essere attestata o autocertificata l'iscrizione all'albo professionale per almeno due anni, ovvero un'esperienza lavorativa nel campo dell'assistenza della consulenza amministrativa in favore degli operatori agricoli almeno biennale;
- b) Abbia prestato attività lavorativa con mansioni di concetto all'interno di organizzazioni sindacali e di categoria del settore agricolo nello specifico campo dell'assistenza ai produttori per l'ottenimento di contributi sottostanti ai piani intervento della Comunità Europea per almeno tre anni.

1.1.2 Requisiti soggettivi

Gli amministratori, i sindaci, i dipendenti e i collaboratori dei C.A.A. e delle società di servizi di cui si avvalgono devono possedere i requisiti di cui all'articolo 8 del D.M. del 27 marzo 2008:

1. Non aver riportato condanne, anche non definitive, nei provvedimenti sanzionatori stabiliti da sentenza emessa ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per reati finanziari.
2. Non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari.
3. Non aver commesso violazioni gravi e ripetute alle disposizioni in materia di benefici comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo.
4. Non trovarsi in una delle condizioni previste dall'articolo 15, comma 1, della legge 19 marzo 1990, numero 55 come sostituito dall'articolo 1 della legge 18 gennaio 1992, numero 6.
5. Non intrattenere con enti pubblici rapporti di lavoro, anche a tempo determinato o parziale, e di consulenza.

1.1.3 Requisiti aggiuntivi

Ai C.A.A. e alle società di servizi di cui si avvalgono che intendono svolgere, presso le sedi operative già abilitate, le attività previste dalla Legge Regionale della Campania del 21 maggio 2012 n. 12 sono richiesti ulteriori requisiti, in particolare:

1. La presenza di sedi operative ricadenti in almeno tre province;
2. Una polizza assicurativa, aggiuntiva rispetto a quella indicata dall'articolo 5 del decreto del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali del 27 marzo 2008, per la copertura della responsabilità civile per i danni diretti e indiretti provocati nell'esercizio dell'attività agli utenti o alle pubbliche amministrazioni con un massimale di rischio coperto pari ad euro 2.000.000,00;
3. Adeguate garanzie circa la presenza, presso ogni sede operativa, di un congruo numero di addetti in possesso di adeguata formazione professionale ed esperienza;
4. Adeguate garanzie circa la certezza della data della protocollazione, secondo le procedure di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale).

2. VIGILANZA

L'articolo 11 del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008 dispone che le regioni e le province autonome esercitino la vigilanza sul mantenimento dei requisiti minimi di garanzia e di funzionamento, previsti dal suddetto Decreto, sui C.A.A. e sulle società di cui essi si avvalgono, per i quali hanno concesso l'autorizzazione.

L'attività di vigilanza sul mantenimento e sul possesso dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento dei C.A.A. e delle società di servizi di cui eventualmente si avvalgono è effettuata:

1. Nel caso di società richiedenti la qualifica di C.A.A. alla Regione Campania e di abilitazioni delle loro sedi operative – controlli amministrativi e in loco su tutte le richieste secondo le procedure di cui ai successivi paragrafi 2.1.2 – 2.3;
2. Nel caso di richiesta di apertura di una nuova sede operativa da parte di un C.A.A. già riconosciuto dalla Regione Campania - controlli amministrativi e in loco su tutte le richieste secondo le procedure di cui ai successivi paragrafi 2.1.2 – 2.3;
3. Tutte le volte che vengono comunicati, dai C.A.A. autorizzati dalla Regione Campania, eventi societari che possano incidere sul mantenimento dei requisiti richiesti dalla normativa vigente - controlli amministrativi e in loco su tutte le richieste secondo le procedure di cui ai successivi paragrafi 2.1.2 – 2.3;

4. Nel caso pervenga formale richiesta per la verifica in loco di sedi operative site nel territorio regionale rientranti in campioni predisposti da altre regioni o province autonome (ove i C.A.A. di riferimento hanno sede legale) - controlli in loco su tutte le richieste secondo le procedure di cui ai successivi paragrafi 2.1.2 e 2.3;
5. Su un campione pari ad almeno 10% delle sedi operative attive sull'intero territorio nazionale dei C.A.A. autorizzati dalla Regione Campania alla data del 31 dicembre di ogni anno - controlli amministrativi e in loco secondo le procedure di cui ai successivi paragrafi 2.1.1 - 2.1.2 – 2.3.

Per l'esecuzione dei controlli delle sedi operative dei C.A.A. riconosciuti dalla Regione Campania e dislocate nel territorio di altre Regioni (punto 5.) la Regione Campania - come disposto dall'art. 11 del D.M. del 27 marzo 2008 - si avvarrà della collaborazione delle regioni interessate che per questo incarico assumeranno la veste di Ente vigilante, chiamato a controllare i requisiti definiti dal D.M. del 27 marzo 2008 e segnaleranno alla Regione Campania qualsiasi fattispecie che si configuri come perdita dei requisiti minimi di garanzia e di funzionamento.

6. Oltre all'attività di vigilanza prevista dall'art. 11 del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008, la Regione Campania dispone annualmente un controllo a campione delle sedi operative di C.A.A. convenzionati con la Regione Campania ai sensi della L.R. del 21 maggio 2012 n. 12 attive sul territorio regionale alla data del 31 dicembre dell'anno precedente; il campione selezionato è pari al 10% del totale delle sedi operative di C.A.A. ubicate sul territorio regionale secondo le procedure di cui al successivo paragrafo 2.2.

2.1 Attività di vigilanza sui C.A.A.

La vigilanza, sulla totalità delle società autorizzate/da autorizzare dalla Regione Campania ad utilizzare la denominazione di C.A.A. e a svolgere le attività previste dalla normativa di riferimento, è eseguita dall'U.O.D. preposta al rilascio della autorizzazioni attraverso il controllo della seguente documentazione:

1. per i requisiti di cui agli artt. 3, 4, 7, 8 del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008 vengono richiesti d'ufficio: visura camerale, DURC, certificati dei Casellari Giudiziari e Carichi pendenti degli amministratori, sindaci, dipendenti e collaboratori del C.A.A.;
2. per il requisito di cui all'art. 5 del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008 è richiesta al C.A.A.: quietanza di pagamento del premio della polizza assicurativa e, nel caso di stipula della convezione ai sensi della L.R. 21 maggio 2012 n. 12, quietanza di pagamento del premio della polizza assicurativa aggiuntiva;
3. per quanto previsto dall'art. 7, comma 5 del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008 i C.A.A. devono trasmettere la prevista certificazione del bilancio annuale.

I controlli sopracitati, ad eccezione della richiesta della quietanza di polizza, si estendono anche alle società di servizi costituite ai sensi del Decreto Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008, delle quali i C.A.A. si avvalgono nell'esercizio della loro attività.

2.1.1 Campionamento sedi operative di C.A.A.

Il campionamento, che prevede un'estrazione annuale pari al 10% delle sedi operative attive sul territorio Nazionale alla data del 31 dicembre dei C.A.A. autorizzati dalla Regione Campania, è effettuato dall'Ufficio regionale deputato al rilascio delle autorizzazioni tenendo conto dei seguenti criteri di base:

- a) il campione deve rappresentare tutti i C.A.A. autorizzati dalla Regione Campania;

- b) il campione dovrà interessare sedi operative dell'intero territorio Nazionale in proporzione alla loro diffusione.

Dati questi criteri di base, la scelta delle singole sedi avverrà con estrazione secondo un'analisi del rischio che tiene conto di:

- c) il campione dovrà comprendere: il 5% da sedi operative controllate l'anno precedente, il 10% sedi operative controllate due anni addietro, il 15% sedi operative controllate tre anni addietro ed il 70% di sedi operative che non sono state oggetto di vigilanza da almeno tre anni;
- d) frequenza nel verificarsi di criticità riscontrate su sedi del medesimo C.A.A. (di cui si è a conoscenza), in ordine al mantenimento dei requisiti di garanzia e funzionamento, emerse in occasione di precedenti controlli.

TABELLA 1 – ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL GRADO DI RISCHIOSITA' DI UN C.A.A.	RISCHIO
Titolo di disponibilità dei locali non valido	Alto
Non idoneità dei locali	Alto
Sede C.A.A. chiusa durante l'orario di apertura comunicato	Alto
Violazione normativa in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori	Alto
Impiego dei locali individuati per lo svolgimento di attività diverse da C.A.A. e da C.A.F.	Medio
Inadeguatezza o inefficienza della dotazione di mezzi materiali (arredo d'ufficio, telefono, fotocopiatore, computer, stampante)	Medio
Inadeguatezza della dotazione informatica (con particolare riguardo alla compatibilità del collegamento internet con l'accesso ai programmi applicativi di settore)	Medio
Variazioni di orario e/o di responsabile accertate ma non precedentemente comunicate	Medio
Assenza dell'insegna della sede	Basso
Assenza della carta dei servizi	Basso

Definito il campione di sedi operative da sottoporre a controllo, entro il 31 marzo di ciascun anno si procede a formalizzare, con una nota regionale, trasmessa per conoscenza ad AGEA e al MiPAAF, la richiesta alle regioni e alle province autonome per l'effettuazione delle verifiche in loco, indicando il termine del 15 dicembre dell'anno in corso per la trasmissione degli esiti.

2.1.2 Verifica dei requisiti delle sedi operative di C.A.A. localizzate sul territorio della Regione Campania.

L'Ufficio preposto al rilascio delle autorizzazioni trasmette ai C.A.A. interessati l'elenco delle sedi operative sottoposte alla verifica del possesso dei requisiti minimi di garanzia e di funzionamento.

Il C.A.A., entro 15 giorni dal ricevimento della nota di trasmissione, invia all'Ufficio Regionale competente al rilascio delle autorizzazioni la seguente documentazione:

1. Copia del titolo di possesso dei locali relativi alla sede operativa;
2. Copia della visura catastale;

3. Copia del certificato di agibilità o altro documento rilasciato dal Comune competente, dai quali sia chiaramente indicato che i locali ai quali ci si riferisce risultano destinati ad uffici o ad uso direzionale o commerciale.
4. Dichiarazione del rappresentante legale del C.A.A., resa ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nella quale attesti che i locali sono adibiti esclusivamente all'esercizio delle attività di C.A.A. ovvero anche al contestuale esercizio dell'attività di C.A.F.
5. Planimetria della sede con evidenziati i locali dove sarà svolta l'attività di C.A.A. (o al più contestualmente di C.A.F.);
6. In caso di contestuale presenza di C.A.F. una dichiarazione, resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del responsabile della sede che attesti che la documentazione inerente l'attività di C.A.A. è custodita separatamente in supporti dotati di serratura o altri dispositivi che ne garantiscano la sicurezza;
7. L'elenco delle attrezzature d'ufficio presenti nella sede operativa;
8. Copia del contratto o altra documentazione intestata al C.A.A. (o alla sede operativa) per la connessione alla rete internet;
9. Attestazione da parte di un tecnico abilitato che i locali adibiti alla sede operativa sono in regola con la vigente normativa in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori;
10. Copia della delibera del C.A.A. di nomina del responsabile della sede operativa sottoposta a verifica;
11. Elenco degli operatori con funzioni di supporto al responsabile tecnico della sede sottoposta a verifica;
12. Per quanto riguarda il possesso dell'esperienza e dell'affidabilità nella prestazione di attività di consulenza in materia agricola (requisiti che devono essere posseduti **sia dal responsabile della sede sottoposta a verifiche sia da eventuali collaboratori o dipendenti**), gli interessati dovranno presentare una dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, riguardante:
 - a) il titolo di studio e l'indicazione dell'Istituto in cui è stato conseguito nonché l'anno scolastico/accademico in cui è stato conseguito;
 - b) le eventuali specializzazioni conseguite con le medesime informazioni di cui sopra;
 - c) l'esperienza lavorativa in materia di Politica Agricola Comunitaria, maturata presso organizzazioni professionali, associazioni di produttori e lavoratori, cooperative o studi professionali con l'indicazione dei soggetti presso i quali è stato prestato servizio;
13. Per quanto riguarda i requisiti soggettivi previsti all'art. 8 Decreto Mi.P.A.A.F. 27 marzo 2008 gli Amministratori, sindaci, dipendenti e collaboratori dei C.A.A. e delle società di cui si avvalgono dovranno presentare una dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nella quale dichiarino di:
 - a) Non aver riportato condanne, anche non definitive, nei provvedimenti sanzionatori stabiliti da sentenza emessa ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per reati finanziari.
 - b) Non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari.
 - c) Non aver commesso violazioni gravi e ripetute alle disposizioni in materia di benefici comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo.
 - d) Non trovarsi in una delle condizioni previste dall'articolo 15, comma 1, della legge 19 marzo 1990, numero 55 come sostituito dall'articolo 1 della legge 18 gennaio 1992, numero 6.
 - e) Non intrattenere con enti pubblici rapporti di lavoro, anche a tempo determinato o parziale, e di consulenza.

Verificata la completezza della documentazione e avviata la verifica delle autocertificazioni, copia della documentazione di cui ai punti 1-11 è trasmessa all'Ufficio preposto all'effettuazione dei controlli che procederà alle previste ispezioni presso i locali ove si svolge o sarà svolta l'attività di C.A.A.

2.2 Controlli sulle sedi operative dei C.A.A. convenzionati con la Regione Campania ai sensi della L.R del 21 maggio 2012. n. 12.

La Regione Campania dispone annualmente un controllo a campione delle sedi operative dei C.A.A., autorizzati ai sensi del D.M. Mi.P.A.A.F. del 27 marzo 2008, che abbiano sottoscritto la convenzione per lo svolgimento delle attività previste dalla Legge Regionale del 21 maggio 2012 n.12; il campione selezionato è pari al 10% del totale delle sedi operative dei C.A.A. convenzionati.

2.2.1 Campionamento

Il campionamento, a cura dell'Ufficio preposto all'effettuazione delle controlli, prevede un'estrazione annuale delle sedi operative attive sul territorio regionale alla data del 31 dicembre dell'anno precedente.

Il campionamento è eseguito tenendo conto dei seguenti criteri di base:

- a) il campione deve rappresentare tutti i C.A.A. convenzionati attivi nel territorio regionale in proporzione alla loro diffusione (calcolata in base al numero di sedi operative presenti);
- b) il campione deve interessare tutte le province del territorio regionale nelle quali risultano attive sedi operative di C.A.A. convenzionati;
- c) dal campione devono essere escluse le sedi operative controllate l'anno precedente;
- d) l'estrazione è effettuata con metodo casuale.

2.2.2 Controlli

I controlli a cui sono sottoposte le sedi operative campionate, oltre a quelli derivanti dal rispetto di quanto stabilito dal D.M. 23 marzo 2008 - definiti al precedente paragrafo 2.1.2 - sono i seguenti:

- a) verifica della Conservazione della documentazione relativa alle pratiche lavorate dal C.A.A. per almeno 5 anni;
- b) verifica della coerenza del controllo di completezza documentale effettuata dal C.A.A. con riguardo alla disciplina vigente (comunitaria, nazionale e regionale) su almeno il 10% dei fascicoli relativi ai procedimenti previsti in convenzione.

L'effettuazione del sopralluogo è accompagnata dalla redazione di un verbale sottoscritto sia dal responsabile di sede (o eventualmente da altro soggetto delegato) sia dai funzionari regionali che hanno effettuato il sopralluogo.

Una copia del verbale è consegnata al responsabile della sede operativa del C.A.A.

2.3 Controllo in loco delle sedi operative.

La data del sopralluogo è comunicata con almeno quindici giorni di anticipo rispetto alla sua effettuazione. Il responsabile della sede operativa dovrà essere presente; in caso di comprovato impedimento può essere presente una persona diversa dal responsabile, purché munito di delega del responsabile stesso e facente parte dell'elenco dei collaboratori allegato alla documentazione trasmessa.

Gli esiti del controllo in loco sono riportati in un apposito verbale in cui sono elencati i controlli effettuati e le risultanze, sottoscritto dal funzionario regionale che ha effettuato il sopralluogo e dal responsabile di sede che trattiene copia.

Nel caso sia riscontrata la mancanza del rispetto dei requisiti necessari di garanzia e funzionamento della sede operativa, il sopralluogo ha esito negativo. Il responsabile della sede operativa può chiedere l'effettuazione di un successivo controllo per la verifica dei requisiti precedentemente mancanti solo in presenza di atti o fatti nuovi.

3. ESITI DELLE VERIFICHE

Qualora sia riscontrata la presenza di tutti i requisiti richiesti, la verifica ha esito positivo e l'Ufficio preposto al controllo trasmette:

- a) il verbale alla U.O.D. responsabile del rilascio delle autorizzazioni dei C.A.A. nel caso di C.A.A. autorizzati/da autorizzare dalla Regione Campania e/o convenzionati con la Regione Campania ai sensi della L.R. del 21 maggio 2012 n.12;
- b) il verbale alla Regione o Provincia Autonoma che ha provveduto al rilascio dell'autorizzazione.

Al verificarsi di qualsiasi fattispecie che si configuri come perdita totale o parziale dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento, l'Ufficio incaricato del controllo in loco notificherà al responsabile della sede operativa interessata e al rappresentante legale del C.A.A. di appartenenza una contestazione scritta, in cui sono indicati l'ora e il giorno di effettuazione del sopralluogo, il nominativo dei soggetti che si sono recati presso la sede operativa del C.A.A., le motivazioni dell'esito negativo del controllo nonché l'invito a rimuovere le cause che hanno portato alla contestazione stessa ed al ripristino dei requisiti venuti meno.

In caso di mancato adempimento, entro il termine massimo di 60 giorni, alle contestazioni sollevate, l'Ufficio preposto alle verifiche trasmette:

- c) il verbale alla U.O.D. responsabile del rilascio delle autorizzazioni dei C.A.A. nel caso di C.A.A. autorizzati/da autorizzare dalla Regione Campania e/o convenzionati con la Regione Campania ai sensi della L.R. del 21 maggio 2012 n. 12;
- d) il verbale alla Regione o Provincia Autonoma che ha provveduto al rilascio dell'autorizzazione.

La regione o provincia autonoma che ha concesso l'autorizzazione al CAA adotta entro e non oltre quindici giorni il provvedimento di revoca.

4. REPORTISTICA SULL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA

Entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento la U.O.D. deputata al rilascio delle autorizzazioni ai C.A.A. trasmette una relazione sintetica in cui sono esposte le risultanze dell'attività di controllo svolta nell'anno precedente. Nella relazione, inviata al Mi.P.A.A.F. ai sensi dell'art. 11, comma 1 del D.M. 27 marzo 2008, saranno presenti informazioni sull'entità e la composizione del campione, sulle criticità emerse, sui provvedimenti adottati nei confronti dei C.A.A. o delle sedi operative a seguito dell'attività di vigilanza, sui procedimenti di contestazione conclusi.

5. COMUNICAZIONE

Tutte le comunicazioni relative ai procedimenti individuati dalle presenti disposizioni sono effettuate a mezzo di posta elettronica certificata.

L'Amministrazione invia le proprie comunicazioni all'indirizzo di posta elettronica certificata del C.A.A. e, se esistente, della sede operativa.

Informazioni possono essere chieste a mezzo i contatti dell'Ufficio "STAFF - Funzioni di supporto tecnico-amministrativo" (U.O.D. 50-07-92) riportati al paragrafo 1, o a mezzo accesso all'Ufficio nei giorni di martedì, mercoledì e venerdì dalla ore 9.30 alle ore 12.30.

6. RIMANDO

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni si fa rimando alla vigente normativa comunitaria, statale e regionale.



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali
Ufficio
Centri autorizzati di assistenza agricola (C.A.A.) - D.Lgs n. 165/1999 e D.M. 27MARZO 2008
Verbale di visita ispettiva

Abilitazione nuova sede () Variazione sede () Attività di vigilanza () Controlli aggiuntivi di cui alla L.R. 12/2012 ()

Il giorno _____ i... sottoscritt... funzionari... regional...
_____ su incarico del Dirigente della U.O.D..... ha.....
effettuato un controllo presso la sede operativa del
C.A.A. _____

Comune _____ Provincia _____

Indirizzo _____

P.IVA _____ Codice _____

n. tel. _____ n. fax _____

e-mail _____

P.E.C. _____

Al controllo sono presenti per il C.A.A.:

_____ in qualità di _____

_____ in qualità di _____

_____ in qualità di _____

	SI	NO	NOTE
Sede operativa			
Sede Società di Servizi			
Sede regionale/nazionale			

VERIFICHE**1) ADEGUATEZZA SEDE OPERATIVA**

Disponibilità dei locali*:	SI	NO	NOTE
In proprietà			
In affitto			
In comodato d'uso			
In leasing			
Altro			

Certificati attestanti l'idoneità dei locali a ricevere il pubblico*:	SI	NO	NOTE
Visura catastale (A10: Uffici e studi privati; B 4: uffici pubblici; C 1: negozi e botteghe; D 5: istituti di credito, cambio e assicurazione; D8: fabbricati costruiti o adottati per le speciali esigenze di un'attività commerciale e non suscettibili di destinazione diversa senza radicali trasformazioni).			
Certificato di Agibilità dei locali			
Richiesta di agibilità presentata al competente Comune in data e le Eventuali comunicazioni del Comune in merito all'istanza.			

VANI TOTALI N.....mq.....

VANI DESTINATI AL CAA n.mq..... (minimo un vano)

Presenza di:	SI	NO	NOTE
Servizio Igienico accessibile anche al pubblico*			
Ingresso			
Ufficio/i*			
Archivio/i*			
Sala d'attesa			

Operatività:	SI	NO	NOTE
La struttura dispone di idonea dotazione mobiliare (armadi, scrivanie, ripiani, ecc.)*			
I locali sono adibiti esclusivamente all'esercizio dell'attività del CAA*			
I locali sono adibiti all'esercizio			

dell'attività del CAA e del contestuale esercizio dell'attività di CAF*			
---	--	--	--

Sicurezza e tutela della salute dei lavoratori*:	SI	NO	NOTE
Il responsabile della sede operativa garantisce che i locali sono conformi alla normativa vigente in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori*			
Eventuale Documento di Valutazione dei Rischi previsto dal Testo Unico sulla Sicurezza nei Luoghi di lavoro ai sensi del Dlgs. 81/2008;			
Eventuale predisposizione dell'aggiornamento annuale del Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS)			

Pubblicità e sicurezza*:	SI	NO	NOTE
Gli orari di apertura dell'ufficio C.A.A. (min. 5 ore giornaliere e min. due giorni la settimana) sono esposti al pubblico*			
La struttura è dotata di idonei contrassegni di identificazione, visibili da terzi*			
La sede è dotata di sistemi di sorveglianza o di security, o di allarmi agli ingressi, anche secondari, o di altri dispositivi di sicurezza (es. portoncino blindato ecc...)*			

2. ATTREZZATURE D'UFFICIO

Dotazione elettronica/informatica:	SI	NO	NOTE
Almeno 1 fotocopiatrice*			
Almeno 1 apparecchio fax*			
Almeno 1 stampante*			
Almeno 1 scanner*			
Apparecchio multifunzione in luogo degli apparecchi di cui ai punti precedenti			
Collegamento internet (ADSL, fibra ottica, ecc.) su almeno 1 postazione*			

Personal computer, n.*			
Collegamento con il SIAN *			

Sicurezza*:	SI	NO	NOTE
La sicurezza informatica è garantita attraverso l'utilizzo a livello locale di adeguati strumenti: firewall, antivirus aggiornato automaticamente ecc..*			
Gli archivi sono gestiti in maniera tale da garantirne la protezione da accessi non autorizzati (chiusura con chiavi, ecc..)*			
Il responsabile dichiara che la movimentazione dei documenti da e per l'archivio centralizzato avviene comunque con modalità tempestive e sicure*			
Gli archivi sono ubicati:*			

3. ORGANIZZAZIONE

	Numero	NOTE	
Numero pratiche gestite dalla sede operativa del CAA			
per un numero complessivo di pratiche gestite su base annuale pari a (o quantità presunta, se trattasi di nuova sede operativa):			
- fascicoli aziendali, n.			
- domande PAC, n.			
- domande PSR, n.			
- domande UMA e/o altro, n.			
	SI	NO	NOTE
Esiste il regolamento della sede operativa, redatto dal responsabile tecnico della sede operativa e sottoscritto dal legale rappresentante del CAA, che definisce i giorni e gli orari di apertura al pubblico; le modalità di reperimento dei dati; i rapporti gerarchici del personale dell'ufficio; un mansionario nel quale siano individuati i compiti e le responsabilità attribuiti a ciascun soggetto operante nella sede operativa; le modalità di trasmissione dei dati all'Ag.E.A.; il sistema di controllo adottato per la verifica della veridicità delle			

dichiarazioni?*			
Protocollo della documentazione in arrivo ed in partenza: Manuale () Informatico ()			
Il CAA presenta all'utente, al momento dell'acquisizione del mandato scritto ad operare per suo conto, una carta dei servizi contenente l'illustrazione delle condizioni soggettive ed oggettive regolanti l'attività prestata, nella quale sia chiaramente disciplinata la possibilità di sporgere reclami?*			
Per la nuova abilitazione di sede è presente un fac - simile di mandato da far firmare all'utente?			
Registro di catalogazione, anche informatizzato, che contenga l'elenco dei fascicoli contenuti nell'archivio. Per ogni fascicolo il registro deve riportare le seguenti informazioni:*			
1.Numero assegnato al fascicolo; 2.Ragione sociale della ditta; 3.Indirizzo completo (Via, CAP, Comune, Provincia); 4.Codice Fiscale e Partita IVA.			
La soglia massima per ogni addetto della sede operativa, dotato di relativa postazione di lavoro, è rispettata?*			

4. ADEMPIMENTI DI NATURA LAVORISTICA

Dipendenti	SI	NO	NOTE
Presenza del Libro Unico del Lavoro (LUL).*			

Collaboratori	SI	NO	
Dotati di partita iva: contratto stipulato tra il collaboratore e il legale rappresentante e/o mandatario della sede operativa.*			
Non dotati di partita iva: contratto stipulato tra il collaboratore e il legale rappresentante e/o mandatario della sede operativa congiuntamente al modello UNILAV.*			

5. CONTROLLI AGGIUNTIVI DI CUI ALLA L.R. 12/2012.

	SI	NO	NOTE
Adeguate garanzie circa la certezza della data della protocollazione, secondo le procedure di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005 , n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale).*			
Conservazione (in forma cartacea o elettronica) della documentazione relativa alle singole istanze presentate.*			
Esibizione della documentazione relativa alle singole istanze presentate.*			
Coerenza della verifica della completezza documentale effettuata dal C.A.A. con la pertinente disciplina vigente (comunitaria, nazionale e regionale).*			

Esito conclusivo del controllo

Positivo

Negativo

Letto, confermato e sottoscritto in data e luogo come in intestazione.

Firma del Funzionario regionale incaricato:

Firma del Funzionario regionale incaricato:

Firma del Responsabile della sede del CAA:

Visto: Firma del Dirigente:

Data _____

Le informazioni contenute nel presente verbale verranno utilizzate esclusivamente per fini istituzionali in base alle vigenti disposizioni di legge, nel rispetto dei disposti contenuti nel D. Lgs. 196/2003.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscritto....., nato a.....prov.....
il....., residente aprov....in via.....n.....
in qualità di Responsabile/Collaboratore della sede operativa CAA ovvero della Società
di servizi:
ubicata nel Comune diprov... in vian.....
consapevole che le dichiarazioni mendaci la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del
Codice Penale e delle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A

ai sensi delle vigenti disposizioni di legge per gli operatori degli uffici provinciali dei Centri Autorizzati di
Assistenza Agricola (CAA) di cui al Decreto Legislativo n. 165/1999 e normativa collegata:

- di possedere la seguente qualifica professionale:.....
- di possedere adeguata esperienza professionale (ove richiesto).....
- di possedere la seguente situazione contrattuale:
- di non aver riportato condanne, anche non definitive, né provvedimenti sanzionatori stabiliti da sentenze emesse ai sensi dell' articolo 444 del codice di procedura penale, per reati finanziari;
- di non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari;
- di non aver commesso violazioni gravi e ripetute, alle disposizioni in materia di aiuti, contributi, sovvenzioni, premi comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo;
- di non trovarsi in una delle condizioni previste dall' articolo 15, comma 1, della legge 19 marzo 1990 n. 55, come sostituito dall' articolo 1 della legge 18 gennaio 1992, n. 16;
- di non intrattenere rapporti di lavoro, anche a tempo determinato o parziale e di consulenza con la Regione..... e con gli Enti dipendenti e collegati, a non intraprendere attività che rientrano tra le quelle attribuite ai CAA ai sensi dell' art.2 comma 1 lettere a), b) e c) del D.M. 27 marzo 2008;

Letto, confermato e sottoscritto

....., lì

.....
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Allegato:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (carta d'identità, patente di guida, passaporto, ecc.),
- Curriculum Vitae

Data

Modello 1

**RICHIESTA
DI RICONOSCIMENTO A CENTRO AUTORIZZATO
DI ASSISTENZA AGRICOLA
DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, ART. 3 BIS
E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008**

REGIONE CAMPANIA

Spazio riservato all'Amministrazione

Marca da bollo

**Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale "Politiche Agricole
Alimentari e Forestali"**

.....

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA _____ CODICE FISCALE _____ RAGIONE SOCIALE _____

SEDE SOCIALE :
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

_____ | _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____

PROV. _____ C.A.P. _____

Prov. Comune

QUADRO B – RICHIESTA

IL SOTTOSCRITTO _____ | _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA

PROV.

SESSO

_____|_____|_____
giorno mese anno

_____|_____|_____
PROV. C.A.P.

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

COD. ISTAT _____ COMUNE _____

PROV. _____ C.A.P. _____

Prov. Comune

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A,

CHIEDE

l'abilitazione della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARAZIONI, ALLEGATI E IMPEGNI

DICHIARA¹

- Che i dati relativi alla società, richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera a) del DM 27 marzo 2008, sono quelli indicati al precedente quadro A;
- Che i dati anagrafici degli amministratori della predetta società richiedente, nonché del collegio sindacale (ove previsto), richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera b) del DM 27 marzo 2008, sono quelli riportati nello schema A;
- Che i dati anagrafici ed i requisiti del responsabile tecnico di cui all'articolo 7, comma 4 del DM 27 marzo 2008, richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera c) del decreto medesimo, sono riportati nello schema B;
- Che le sedi presso cui si intende prestare assistenza agli utenti (art. 10 comma 1, lett. d) del DM 27/3/08) sono quelle indicate nello schema C;
- Che la società richiedente intende operare (art. 10 comma 1, lett. e) del DM 27/3/08) per lo svolgimento delle attività di CAA nell'ambito territoriale seguente: _____;
- Che la società richiedente intende avvalersi (art. 10 comma 1, lett. f) del DM 27/3/08) per lo svolgimento dell'attività di assistenza agricola delle società di servizi indicate nello schema D, unitamente ai dati anagrafici degli amministratori e del collegio sindacale (ove previsto), nonché alle specifiche attività da affidare alle medesime società di servizi;
- Che il capitale sociale della predetta società richiedente ammonta a EURO _____ e che il medesimo risulta interamente versato;
- Che quanto esposto nella presente domanda e relativi allegati risponde al vero ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2001;

ALLEGA¹

- Copia dell'atto costitutivo e dello statuto della società richiedente;
- Copia della polizza assicurativa stipulata ai sensi dell'articolo 5, comma 1 del DM 27 marzo 2008, da cui risulta, tra l'altro, l'impegno della compagnia assicuratrice a fornire le comunicazioni di cui al comma 2 dello stesso articolo;
- Relazione tecnica sulla capacità operativa della società richiedente, anche in ordine all'eventuale affidamento a società di servizi dei compiti operativi ai sensi dell'articolo 12 del DM 27 marzo 2008 che in ogni caso sia in possesso dei requisiti di cui agli articoli 7 e 8 del citato DM;
- Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni (schema E) rilasciate dagli amministratori e dai sindaci della società richiedente e della società di servizio di cui intende avvalersi, ai sensi dell'articolo 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2001, in ordine al possesso dei requisiti soggettivi indicati all'articolo 8 del DM 27 marzo 2008.

SI IMPEGNA

(a pena di decadenza)

- a consentire l'accesso nelle proprie sedi, e in quelle della società di servizio di cui intende avvalersi, degli addetti alla vigilanza ed al controllo incaricati dalla Regione e dall'organismo pagatore di cui al DLgs 165/99;
- ad operare, per conto degli utenti, sulla base di apposito mandato scritto, ai sensi dell'articolo 14 del DM 27 marzo 2008;
- a presentare, all'utenza, una carta dei servizi ai sensi dell'articolo 7, comma 2 del DM 27 marzo 2008;
- a comunicare tempestivamente alla Regione e all'organismo pagatore ogni operazione di trasferimento di quote, fusione e scissione societaria, relativa al CAA, nonché ogni atto o fatto che comporti il venir meno dei requisiti di garanzia e funzionamento, di cui al capo II del DM 27/3/2008.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente²

¹ Barrare le caselle interessate.

² Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Modello 2

RICHIESTA DI APERTURA NUOVA SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (Decreto Legislativo 15 Maggio 1999, Art. 3 Bis e Decreto Ministeriale 27 Marzo 2008)

Alla Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale "Politiche Agricole Alimentari e Forestali"

REGIONE CAMPANIA

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

RAGIONE SOCIALE

_____	_____	_____
_____	_____	_____

SEDE SOCIALE :

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

_____	_____	_____
-------	-------	-------

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

____ ____	_____	____ ____	____ ____
-----------	-------	-----------	-----------

Prov. Comune

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD UTILIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

CHIEDE

l'abilitazione della nuova sede della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

SEDE OPERATIVA :

REGIONE

PROVINCIA

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

N. Dipendenti

____ ____	_____	____ ____	____ ____	____ ____
-----------	-------	-----------	-----------	-----------

Prov. Comune

INCARICATO/RESPONSABILE

FAX

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Cognome e nome

dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Giorno/i apertura

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Giorno/i apertura

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Giorno/i apertura

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000.

Luogo

Data

Firma del richiedente

Modello 3

RICHIESTA DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (Decreto Legislativo 15 Maggio 1999, Art. 3 Bis e Decreto Ministeriale 27 Marzo 2008)

**Alla Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale "Politiche Agricole
Alimentari e Forestali"**

.....

REGIONE CAMPANIA

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA	CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE
_____	_____	_____
_____	_____	_____

SEDE SOCIALE :

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO		
_____	_____		
_____	_____		
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
____	_____	____	____
Prov.	Comune		

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD AUTORIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

CHIEDE

la variazione di indirizzo della sede operativa della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

SEDE OPERATIVA : REGIONE PROVINCIA

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO			
_____	_____			
_____	_____			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti
____	_____	____	____	____
Prov.	Comune			
INCARICATO/RESPONSABILE	FAX			
_____	_____			
Cognome e nome				

NUOVO INDIRIZZO.

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO			
_____	_____			
_____	_____			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti
____	_____	____	____	____
Prov.	Comune			
INCARICATO/RESPONSABILE	FAX			
_____	_____			
Cognome e nome				
_____	_____	_____	_____	
Giorno/i apertura	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000.

Luogo

Data

Firma del richiedente

Modello 4

**RICHIESTA DI CHIUSURA SEDE OPERATIVA DEL CENTRO
AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA** (Decreto Legislativo 15 Maggio
1999, Art. 3 Bis e Decreto Ministeriale 27 Marzo 2008)

**Alla Giunta Regionale della Campania -
Direzione Generale "Politiche Agricole Alimentari e
Forestali"**

.....

REGIONE CAMPANIA

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA	CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE
_____	_____	_____

|_____||

SEDE SOCIALE : INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO
_____	_____

COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
____	_____	____	____
Prov.	Comune		

**IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON
DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD UTILIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.**

CHIEDE

**la chiusura della sede operativa della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di
assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e
successive modifiche ed integrazioni.**

REGIONE	PROVINCIA
_____	_____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO
_____	_____

COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti
____	_____	____	____	____
Prov.	Comune			

INCARICATO/RESPONSABILE	FAX
_____	_____
Cognome e nome	

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'articolo 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000.

Luogo

Data

Firma del richiedente

Modello 5

RICHIESTA DI VARIAZIONE RESPONSABILE SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (Decreto Legislativo 15 Maggio 1999, Art. 3 Bis e Decreto Ministeriale 27 Marzo 2008)

REGIONE CAMPANIA

**Alla Giunta Regionale della
Campania
Direzione Generale "Politiche
Agricole Alimentari e Forestali"**
.....

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA	CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE
_____	_____	_____

SEDE SOCIALE :
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
_ _ _	_____	_ _ _	_ _ _
Prov. Comune			

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N.....DEL..... AD AUTORIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

COMUNICA

la variazione del responsabile della sede operativa:

SEDE OPERATIVA :	REGIONE	PROVINCIA
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____		TELEFONO _____
COD. ISTAT _____	COMUNE _____	PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
Prov. Comune		

DICHIARA

Che il nuovo **responsabile tecnico** previsto dall'articolo 7 del DM 27 marzo 2008 è il signor:

_____		_____	
Cognome		Nome	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	SESSO
_ _ _	_____	_ _ _	_ _ _
giorno	mes	anno	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____		TELEFONO _____	

COD. ISTAT COMUNE PROV. C.A.P.
|_____|_____| |_____|| |_____| |_____|
Prov. Comune

QUALIFICA¹ |_____|| C.F. |_____||

DELIBERA ORGANO AMMINISTRATIVO N. |_____| DATA |_____||

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma

¹ Indicare quali tra i requisiti professionali previsti dall'art. 7, comma 4 del DM 27/3/2008 sono posseduti dal responsabile tecnico (Allegare attestazione o autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale ovvero il curriculum dell'esperienza lavorativa)

Modello 6

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI COMPETENZA DELLA DIREZIONE GENERALE "POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI", PREVISTE DALLA L.R. 12 DEL 21 MAGGIO 2012

Spazio riservato all'Amministrazione

Marca da bollo

**Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale "Politiche Agricole
Alimentari e Forestali"**

.....

QUADRO A – CAA Richiedente

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

RAGIONE SOCIALE

| _____ | | _____ | | _____ |

| _____ |

SEDE SOCIALE :

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

| _____ | | _____ |

COD. ISTAT

COMUNE

PROV.

C.A.P.

| _____ | | _____ | | _____ |

Prov. Comune

QUADRO B – RICHIESTA

IL SOTTOSCRITTO

Cognome

Nome

| _____ | | _____ |

DATA DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA

PROV.

SESSO

| _____ | | _____ | | _____ |
giorno mese anno

| _____ | | _____ |

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

| _____ |

- a consentire l'accesso nelle proprie sedi, e in quelle della società di servizio di cui intende avvalersi, degli addetti alla vigilanza ed al controllo incaricati dalla Regione e dall'organismo pagatore di cui al DLgs 165/99;
- ad operare, per conto degli utenti, sulla base di apposito mandato scritto, ai sensi dell'articolo 14 del DM 27 marzo 2008;
- a presentare, all'utenza, una carta dei servizi ai sensi dell'articolo 7, comma 2 del DM 27 marzo 2008;
- a comunicare tempestivamente alla Regione ogni operazione nonché ogni atto o fatto che comporti il venir meno dei requisiti di garanzia e funzionamento.

Ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 196/2003 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente²

² Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

SCHEMA A allegato alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | _____ | _____ | _____ | _____ |
giorno mese anno COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che gli amministratori della società richiedente (quadro A della domanda di abilitazione), nonché i componenti del collegio sindacale (ove previsto), sono i seguenti:

| _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | _____ | _____ | _____ | _____ |
giorno mese anno COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | _____ | TELEFONO

COD. ISTAT | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune PROV. C.A.P.

QUALIFICA¹ | _____ | C.F. | _____ |

| _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | _____ | _____ | _____ | _____ |
giorno mese anno COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | _____ | TELEFONO

COD. ISTAT | _____ | _____ | _____ | _____ |
Prov. Comune PROV. C.A.P.

QUALIFICA¹ | _____ | C.F. | _____ |

| _____ | _____ |

¹ Indicare (presidente, vicepresidente, componente del consiglio, del collegio sindacale, ecc.)

Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

_____ | _____

Cognome _____ Nome _____
DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
giorno mese anno
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Cognome _____ Nome _____
DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
giorno mese anno
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Cognome _____ Nome _____
DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
giorno mese anno
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
|__| |__| |_____| |_____| |_____| |_____|
Prov. Comune

QUALIFICA: _____ | C.F. _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____

Data _____

Firma del richiedente (**)

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

SCHEMA B allegato alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
|__| |__| |__| |__| |__| |__|
giorno mese anno

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che il **responsabile tecnico** previsto dall'articolo 7 del DM 27 marzo 2008 è il signor:

| _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
|__| |__| |__| |__| |__| |__|
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____
| _____ | _____ |

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
|__| |__| |__| |__| |__| |__|
Prov. Comune

QUALIFICA¹ | _____ | C.F. | _____ |

DELIBERA ORGANO AMMINISTRATIVO N. | _____ | DATA | _____ |

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____ Data _____ Firma del richiedente (**)

(**) Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

¹ Indicare quali tra i requisiti professionali previsti dall'art. 7, comma 4 del DM 27/3/2008 sono posseduti dal responsabile tecnico (Allegare attestazione o autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale ovvero il curriculum dell'esperienza lavorativa)

SCHEMA C allegato alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | _____ | _____ | _____ |
giorno mese anno

COMUNE DI NASCITA | _____ | PROV. | _____ | SESSO | _____ |

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la società richiedente intende prestare assistenza agli utenti presso le seguenti sedi:

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |

COD. ISTAT | _____ | COMUNE | _____ | PROV. | _____ | C.A.P. | _____ | N. Dipendenti | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO | _____ | FAX | _____ |
Cognome e nome

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |

COD. ISTAT | _____ | COMUNE | _____ | PROV. | _____ | C.A.P. | _____ | N. Dipendenti | _____ |
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO | _____ | FAX | _____ |
Cognome e nome

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

Giorno/i apertura | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ | dalle ore | _____ | alle ore | _____ |

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO					TELEFONO			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti				
RESPONSABILE TECNICO					FAX			
Cognome e nome								
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO					TELEFONO			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti				
RESPONSABILE TECNICO					FAX			
Cognome e nome								
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO					TELEFONO			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti				
RESPONSABILE TECNICO					FAX			
Cognome e nome								
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Giorno/i apertura					dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore

In caso di necessità usare più copie della presente pagina.

--

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
Cognome e nome

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

--

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
Prov. Comune

RESPONSABILE TECNICO _____ FAX _____
Cognome e nome

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

--

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente (**)

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

SCHEMA D allegato alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola¹

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
giorno mese anno COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la società richiedente (quadro A della domanda), si avvale della società di servizi:

PARTITA IVA | _____ | CODICE FISCALE | _____ | RAGIONE SOCIALE | _____ |
| _____ |

SEDE SOCIALE:

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ |
COD. ISTAT | _____ | COMUNE | _____ | PROV. | _____ | C.A.P. | _____ |
Prov. Comune

per lo svolgimento delle seguenti specifiche attività (eventualmente allegare dettagliata relazione sulle attività previste):

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

¹ Compilare tanti allegati 4 quante sono le società di cui si avvale la richiedente.

Dichiara altresì che gli amministratori della società di servizi, nonché dei componenti del collegio sindacale (ove previsto), sono i seguenti:

_____		_____	
Cognome		Nome	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	SESSO
__ __ __	_____	_____	_____
giorno mese anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
_____		_____	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
__ __	_____	_____	_____
Prov. Comune			
QUALIFICA ² _____		C.F. _____	

_____		_____	
Cognome		Nome	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	SESSO
__ __ __	_____	_____	_____
giorno mese anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
_____		_____	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
__ __	_____	_____	_____
Prov. Comune			
QUALIFICA ² _____		C.F. _____	

_____		_____	
Cognome		Nome	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	SESSO
__ __ __	_____	_____	_____
giorno mese anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
_____		_____	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
__ __	_____	_____	_____
Prov. Comune			
QUALIFICA ² _____		C.F. _____	

_____		_____	
Cognome		Nome	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	SESSO
__ __ __	_____	_____	_____
giorno mese anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
_____		_____	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
__ __	_____	_____	_____
Prov. Comune			
QUALIFICA ² _____		C.F. _____	

In caso di necessità usare più copie della presente pagina.

² Indicare (presidente, vicepresidente, componente del consiglio, del collegio sindacale, ecc.)

_____ | _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO
|_|_| |_|_| |_|_| | _____ | _____ | _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO
| _____ | _____

COD. ISTAT COMUNE PROV. C.A.P.
|_|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____
Prov. Comune

QUALIFICA² | _____ | C.F. | _____

_____ | _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO
|_|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO
| _____ | _____

COD. ISTAT COMUNE PROV. C.A.P.
|_|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____
Prov. Comune

QUALIFICA² | _____ | C.F. | _____

_____ | _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO
|_|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO
| _____ | _____

COD. ISTAT COMUNE PROV. C.A.P.
|_|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____
Prov. Comune

QUALIFICA² | _____ | C.F. | _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente (**)

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

SCHEMA E allegato alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 46 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO¹

_____ | _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. SESSO
|_|_| | |_|_| | _____ | _____ | _____ | _____
giorno mese anno

RESIDENTE IN:
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO
| _____ | _____ | _____ | _____

COD. ISTAT COMUNE PROV. C.A.P.
|_|_|_|_| | _____ | _____ | _____ | _____
Prov. Comune C.F. | _____

In qualità di² _____ della società³ _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 – in adempimento dell'art. 8 comma 1 del D.M. 27 marzo 2008

DICHIARA

- a) Di non aver riportato condanne, anche non definitive, né provvedimenti sanzionatori stabiliti da sentenze emesse ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per reati finanziari;
- b) Di non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari;
- c) Di non aver commesso violazioni gravi e ripetute, alle disposizioni in materia di benefici comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo;
- d) Di non trovarsi in una delle condizioni previste dall'articolo 15, comma 1, della legge 19 marzo 1990, n. 55 come sostituito dall'articolo 1 della legge 18 gennaio 1992, n. 16;
- e) Di non intrattenere con Enti pubblici rapporti di lavoro, anche a tempo determinato o parziale, e di consulenza.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente (**)

¹ Deve essere compilato un modello da ciascuno degli amministratori, sindaci, dipendenti e collaboratori della società richiedente e società di servizi)

² Indicare amministratore o sindaco.

³ Indicare la denominazione e se trattasi di società richiedente o di servizio.

(**) La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentano.