

ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)					
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo	Num. Prot
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica		
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA					

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
(L.R. 23.6.2003, n. 30)

Al SUAP del Comune di

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE SEGNALAZIONE RELATIVA A:

0	Codice	Nome attività	Oggetto
	55.551R	Agriturismo	<input type="checkbox"/> INIZIO DI ATTIVITA' <input type="checkbox"/> MODIFICHE (ai locali, alla ricettività, ...)

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE				
A1	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
IN QUALITA' DI				
A2	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale		<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	
	<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile		<input type="checkbox"/> Institore	
del e registrato a il				
DELLA				
A3	Forma giuridica *		Denomin.**	
	Sede legale nel Comune di ***			Provincia
	Via/piaz.		N. civico	CAP
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA		Codice Fiscale	
	<i>Note:</i> * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1			

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI				
B	Via	Comune	Prov.	CAP
	Email	Telef	Cell	Fax

Nota: compilare esclusivamente la scheda dell'intervento che si intende attivare

DATI RIFERITI AL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO/ IN CUI SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'					
C	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno	
	Comune		Prov.	CAP	
	denominazione della struttura				
	Dati catasto: Categ.	Classe	Foglio	Numero	
	Destinazione d'uso		Dest. urbanistica di zona		
	Detenuto a titolo di <input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Affitto* <input type="checkbox"/> Altro*		*Indicare i dati del proprietario dell'immobile _____		

RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI			
D	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro C in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico -sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, destinazione d'uso dei locali, prevenzione incendi e sono conformi alle normative di settore inerenti allo svolgimento dell'attività		
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o l'unità immobiliare utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc.) _____		
	Che la superficie in cui si svolgerà l'attività oggetto della segnalazione è di mq _____, di cui _____		
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc. (inserire quelli riferiti al fabbricato /unità immobiliare/terreni etc):		
	Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto

C	CHE ALLA STRUTTURA RICETTIVA DI CUI A SEGNALAZIONE DEL _____ PROT. N. _____		
	UBICATA IN:		
	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno
	Comune	Prov.	CAP

SONO STATE APPORTATE

MODIFICHE:

STRUTTURALI AI LOCALI CON:

ALLA RICETTIVITA' DELLA STRUTTURA

CON:

AMPLIAMENTO(come
riportato al punto E)

RIDUZIONE (come
riportato al punto E)

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI		
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro C in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, destinazione d'uso dei locali, prevenzione incendi e sono conformi alle normative di settore inerenti allo svolgimento dell'attività		
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o l'unità immobiliare utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (<i>Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc.</i>)		
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc. (<i>inserire quelli riferiti al fabbricato /unità immobiliare/terreni etc</i>):		
	Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'		
<input type="checkbox"/> di non essere iscritto alla CCIAA in quanto esentato ai sensi dell'art. 2, comma 3, L. 25.3.1997 n. 77;		
Di iniziare le seguenti attività agrituristiche previste dalla legge di settore (dati da riprendere dal quadro della relazione agrituristica)		
Ricezione in camere , numero posti ospiti		
Ricezione in camere per Ospitalità Giovanile, numero posti ospiti		
Ricezione in unità abitative indipendenti, numero posti ospiti		
Ospitalità in spazi aperti, numero posti ospiti		
Ospitalità agri sosta camper, numero posti ospiti		
Somministrazione di alimenti, pasti, bevande per numero posti a tavola		
Degustazione e assaggio dei prodotti aziendali, numero giorni		
Organizzazione di eventi promozionali per prodotti aziendali tradizionali o di qualità, numero eventi		
Attività didattiche, culturali, tradizionali, di turismo religioso culturale, ricreative, sportive, escursionistiche e di ippoturismo, numero giorni		
che il <u>periodo di apertura dell'esercizio</u> (per il quale il sottoscritto si impegna a comunicare al Comune ogni variazione) sarà il seguente:		
<input type="checkbox"/> annuale	Dal	Al
Dal giorno		Dal giorno
Dal giorno		Dal giorno
Dal giorno		Dal giorno
<input type="checkbox"/> di adottare la seguente insegna _____, per cui ha ottenuto l'aut./scia del Comune		
E	Con inizio dell'attività dalla data:	
	<input type="checkbox"/> di presentazione della SCIA	
	<input type="checkbox"/> di _____	
	<input type="checkbox"/> dalla data che sarà successivamente comunicata	
Di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del Codice Civile		
Di non aver riportato nel triennio precedente, con sentenza passata in giudicato, a meno che non abbia ottenuto la riabilitazione, condanna per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513-bis, 515, 517, del codice penale o per uno dei delitti in materia di igiene e sanità ovvero di frode nella preparazione degli alimenti		
Di non essere sottoposto a misura di prevenzione ai sensi della legge 27.12.1956 n. 1423 e s.m.i. ovvero di non essere stato dichiarato delinquente abituale		
Di non essere sottoposto a misure di prevenzione e di non avere procedimenti penali in corso per l'applicazione delle misure di prevenzione, ai sensi della legislazione antimafia		
Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del TULPS e di cui all'art. 5 della L. 9.2.1963 n. 59 e s.m.i.		
Di possedere tutti i requisiti obbligatori previsti dall'allegato B del regolamento di attuazione della L.R. 30/2003, per l'attribuzione di:		
<input type="checkbox"/> una spiga	<input type="checkbox"/> due spighe	<input type="checkbox"/> tre spighe
<input type="checkbox"/> spighe aggiuntive	<input type="checkbox"/> menzioni aggiuntive	<input type="checkbox"/> come da allegato 2 (tabella di classificazione)
Che la struttura dove viene svolta l'attività di ospitalità è in possesso dei requisiti igienico sanitari e strutturali previsti dalla L.R. 30/2003 e relativo regolamento di attuazione e s.m.i., previste per:		
<input type="checkbox"/> attività di agriturismo	<input type="checkbox"/> attività di agriturismo compresa la preparazione e somministrazione di alimenti, pasti e bevande	
<input type="checkbox"/> attività di agriturismo con piscina privata ad uso collettivo	<input type="checkbox"/> attività di agriturismo compresa la preparazione e somministrazione di alimenti, pasti e bevande e con piscina privata ad uso collettivo	
<input type="checkbox"/> e a tal fine compila le specifiche dichiarazioni e allega quanto richiesto (dichiarazioni e allegati relativi ai requisiti igienico sanitari e strutturali per le quali, in via transitoria, si utilizza la modulistica messa a disposizione dal SUAP del Comune competente per territorio		
Che i requisiti soggettivi professionali previsti nel punto F2 della presente dichiarazione sono in possesso del:		
<input type="checkbox"/> titolare	<input type="checkbox"/> degli addetti	

F	REQUISITI PERSONALI
F1	REQUISITI MORALI E ANTIMAFIA
	<input checked="" type="checkbox"/> di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso, né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività
	<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).
	<input type="checkbox"/> in caso di società od organismi collettivi che il legale rappresentante, la persona preposta all'attività e tutti i soggetti individuati dal comma 3 dell'art. 2 del DPR 252/1998 sono in possesso dei sopra indicati requisiti, come da dichiarazioni allegate n. (allegato n.1)

REQUISITI SOGGETTIVI PROFESSIONALI (compilare solo se è prevista la somministrazione pasti, alimenti e bevande)				
F2	Il requisito professionale previsto dalla vigente normativa per l'imprenditore o l'addetto che svolge tale attività tra uno dei seguenti:			
	a) Possedere la qualifica di imprenditore agricolo professionale(IAP) con iscrizione, anche a titolo provvisorio nell'anagrafe regionale, ai sensi della L.R. 45/2007 b) Essere in possesso di un diploma di istituto di istruzione secondaria di secondo grado o di laurea attinente alla materia dell'alimentazione o della somministrazione di alimenti e bevande o attinente al settore agrario e forestale c) Avere esercitato in proprio l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività nel settore di somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione, alla preparazione o all'amministrazione o in qualità di socio lavoratore di cooperativa o, se trattasi di coniuge, parente, affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS d) Avere presentato con esito positivo il corso di formazione obbligatoria per somministrazione di alimenti e bevande o il corso di operatore agrituristico del repertorio regionale dei profili professionali o analogo corso di formazione, come disciplinato dalla vigente normativa delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano			
È in possesso dai seguenti soggetti (compilare un quadro per ogni soggetto)				
1	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Cittadinanza		Cod. fisc.	
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n. telef.	Fax
	Titolo abilitativo		Soggetto che lo ha rilasciato	
	Estremi del titolo		Numero	Data
2	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Cittadinanza		Cod. fisc.	
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n. telef.	Fax
	Titolo abilitativo		Soggetto che lo ha rilasciato	
	Estremi del titolo		Numero	Data
3	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Cittadinanza		Cod. fisc.	
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n. telef.	Fax
	Titolo abilitativo		Soggetto che lo ha rilasciato	
	Estremi del titolo		Numero	Data
4	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Cittadinanza		Cod. fisc.	
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n. telef.	Fax
	Titolo abilitativo		Soggetto che lo ha rilasciato	
	Estremi del titolo		Numero	Data

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO				
F3	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
	* Specificare il motivo del rilascio			

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
G	<input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 :
	- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
	- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
	- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
	- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* *Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*

Allegati:

1. Dichiarazioni di altre persone (allegato 1): allegare per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità
2. Relazione sulle attività agrituristiche. La compilazione on-line della relazione agrituristica è possibile collegandosi al sito www.artea.toscana.it
3. Dichiarazioni e allegati relativi ai requisiti igienico sanitari e strutturali per le quali, in via transitoria, si utilizza la modulistica messa a disposizione dal SUAP del Comune competente per territorio
4. In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno.

**IN CASO DI PROCURA PER LA SOTTOSCRIZIONE E LA PRESENTAZIONE
L'INCARICATO MEDIANTE PROCURA SPECIALE, AI SENSI DEGLI ARTT. 1392 E 1393 DEL CODICE CIVILE, DI
SOTTOSCRIVERE DIGITALMENTE PER CONTO DEL/I RICHIEDENTE/I E DI PRESENTARE LA PRESENTE SEGNALAZIONE PER
VIA TELEMATICA, DICHIARA, AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445:**

CHE IL TESTO ORIGINALE DELLA PROCURA SPECIALE FORMULATA SECONDO IL MODULO FORNITO E SOTTOSCRITTO CON FIRMA AUTOGRAFA DAL RICHIEDENTE E' CONSERVATO PRESSO LA SEDEIN VIA N. COMUNE PROV. ED E' A DISPOSIZIONE DELLA PA PER OGNI EVENTUALE CONTROLLO;

CHE IL TESTO ORIGINALE DELLE N. DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI, ECC.) INDICATE ALL'ART. 2 DPR 252/1998 (ALLEGATO 1) DI CUI AL QUADRO F3 SONO STATE REGOLARMENTE COMPILATE E SOTTOSCRITTE CON FIRMA AUTOGRAFA CON ALLEGATA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DI OGNI DICHIARANTE ED E' CONSERVATO PRESSO LA SEDEIN VIA N. COMUNE PROV. ED E' A DISPOSIZIONE DELLA PA PER OGNI EVENTUALE CONTROLLO;

L'INCARICATO

Firma digitale OVVERO Identificazione con l'uso della carta di identità elettronica o della carta nazionale dei servizi

**MODULO PER LA PROCURA SPECIALE
INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E LA PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLA DICHIARAZIONE E DELLA
RELATIVA DOCUMENTAZIONE**

Il/ I sottoscritto/iin qualità di (1)
DICHIARA/DICHIARANO di conferire al Sig.in qualità di
.....procura speciale, ai sensi degli artt. 1392 e 1393 del Codice Civile, per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della presente dichiarazione.
FIRMA AUTOGRAFA

Il presente modello va compilato, sottoscritto con firma autografa.

Al presente modello deve inoltre essere allegata copia di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.

(1) Amministratore, titolare, socio, legale rappresentante, sindaco, ecc...

ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone

Primo dichiarante			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza		n.	
1	Codice fiscale (16 caratteri)		
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) ¹			
¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio			
Secondo dichiarante			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza		n.	
2	Codice fiscale (16 caratteri)		
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio			
Terzo dichiarante			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza		n.	
3	Codice fiscale (16 caratteri)		
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
N	Rilasciato da	il	Valido fino al
* Specificare il motivo del rilascio			

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).

di essere informati ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:**

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma* del primo dichiarante

Firma* del secondo dichiarante

Firma* del terzo dichiarante

.....

.....

.....

Data

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.

Allegato 2. TABELLA DI CLASSIFICAZIONE (art. 9 l.r. 30/03)
(di questa parte deve essere prodotta una stampa ed esposta in azienda)

Il sottoscritto

I cui dati e generalità sono riportati nella segnalazione presentata al SUAP,

Ai sensi dell'articolo 9 della l.r. 30/2003 e del regolamento di attuazione n.46/R del 2004 e smi

- al fine della autocertificazione della classificazione ai sensi del regolamento n.46/R della Regione Toscana3
 al fine di variazione della classificazione già posseduta

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA

di possedere tutti i requisiti obbligatori previsti dall'allegato B del regolamento di attuazione della l.r. 30/03 per l'attribuzione di **una spiga**.

di possedere i seguenti requisiti previsti dall'allegato B del regolamento di attuazione della l.r. 30/03 per l'attribuzione delle **spighe aggiuntive**:

a) vendita diretta dei prodotti;

b) almeno uno dei requisiti sotto elencati:

- allevamenti di specie autoctone o a denominazione di origine;
- allevamenti biologici e/o Agriqualità;
- altri tipi di allevamento bovino, ovino, suino, caprino, animali di bassa corte e struzzi;
- coltivazioni di prodotti a denominazione di origine;
- presenza orto familiare;

in alternativa, in quanto azienda che esercita attività di ristorazione:

ristorazione con prevalenza di prodotti aziendali e comunque esclusivamente del comprensorio su cui insiste l'azienda e/o ristorazione con menù esclusivi del comprensorio su cui insiste l'azienda.

ATTRIBUZIONE DI DUE SPIGHE

di possedere, oltre a quanto sopra specificato, i seguenti requisiti previsti dall'allegato B del regolamento di attuazione della l.r. 30/03 per l'attribuzione di due spighe.

Almeno 5 tra quelli indicati nel successivo quadro "elenco dei requisiti a scelta" dell'allegato B del regolamento

Oppure:

Almeno 4 tra quelli indicati nel successivo quadro "elenco dei requisiti a scelta" dell'allegato B del regolamento in quanto in possesso di uno dei seguenti requisiti

- coltivazioni di prodotti tradizionali;
- coltivazioni biologiche e/o coltivazioni Agriqualità;

Oppure:

Almeno 3 tra quelli indicati nel successivo quadro "elenco dei requisiti a scelta" dell'allegato B del regolamento in quanto in possesso del seguente requisito

gestione curata da imprenditore dotato di attestato di qualifica di operatore agrituristico conseguito partecipando a corsi professionali specifici. Dalla pubblicazione del presente regolamento, a questo fine, sono validi solo i corsi organizzati da soggetti autorizzati ai sensi della vigente normativa in materia di formazione professionale;

ATTRIBUZIONE DI TRE SPIGHE

di possedere, oltre a quanto sopra specificato, i seguenti requisiti previsti dall'allegato B del regolamento di attuazione della l.r. 30/03 per l'attribuzione di tre spighe.

gestione curata da imprenditore dotato di attestato di qualifica di operatore agrituristico conseguito partecipando a corsi professionali specifici. Dalla pubblicazione del presente regolamento, a questo fine, sono validi solo i corsi organizzati da soggetti autorizzati ai sensi della vigente normativa in materia di formazione professionale.

Almeno 9 tra quelli indicati nel successivo quadro "elenco dei requisiti a scelta" dell'allegato B del regolamento

Oppure:

Almeno 8 tra quelli indicati nel successivo quadro "elenco dei requisiti a scelta" dell'allegato B del regolamento in quanto in possesso di uno dei seguenti requisiti

- coltivazioni di prodotti tradizionali;
- coltivazioni biologiche e/o coltivazioni Agriqualità

Elenco dei requisiti a scelta – parte I dell'allegato B del regolamento

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gestione curata da imprenditore agricolo professionale (Iap);
<input type="checkbox"/> attuazione del sistema di raccolta differenziata dei rifiuti;
<input type="checkbox"/> adozione anche parziale di impianti adeguati al risparmio delle risorse idriche ed energetiche;
<input type="checkbox"/> utilizzo anche parziale di fonti energetiche alternative e/o a basso impatto ambientale;
<input type="checkbox"/> recupero di fabbricati aziendali collocati in aree di pregio ambientale e/o recupero di edifici classificati di interesse storico e architettonico;
<input type="checkbox"/> presenza di fabbricati di particolare pregio storico;
<input type="checkbox"/> presenza di fabbricati restaurati con criteri di bioarchitettura e/o con l'utilizzo di materiali naturali e tradizionali e/o nel rispetto dei criteri architettonici del territorio che ospita l'azienda;
<input type="checkbox"/> presenza di fabbricati arredati con elementi tipici della tradizione rurale e/o di particolare pregio storico;
<input type="checkbox"/> presenza di testimonianze botaniche, architettoniche, storiche in azienda;
<input type="checkbox"/> disponibilità di spazi comuni per momenti di incontro tra imprenditore e ospiti;
<input type="checkbox"/> spazio esterno attrezzato con barbecue e/o forno esterno e/o arredi in materiali naturali e rispettosi della tradizione;
<input type="checkbox"/> allevamenti di specie autoctone o a denominazione di origine;
<input type="checkbox"/> allevamenti biologici e/o Agriqualità;
<input type="checkbox"/> altri tipi di allevamento bovino, ovino, suino, caprino, animali di bassa corte e struzzi;
<input type="checkbox"/> coltivazioni di prodotti a denominazione di origine;
<input type="checkbox"/> presenza orto familiare;
<input type="checkbox"/> coltivazioni di prodotti tradizionali;
<input type="checkbox"/> coltivazioni biologiche e/o coltivazioni Agriqualità; | <input type="checkbox"/> gestione curata da imprenditore dotato di attestato di qualifica di operatore agrituristico conseguito partecipando a corsi professionali specifici. Dalla pubblicazione del presente regolamento, a questo fine, sono validi solo i corsi organizzati da soggetti autorizzati ai sensi della vigente normativa in materia di formazione professionale;
<input type="checkbox"/> azienda faunistico -venatoria e/o azienda agrituristico venatoria;
<input type="checkbox"/> attrezzature per attività sportive all'aperto;
<input type="checkbox"/> percorso naturalistico didattico attrezzato;
<input type="checkbox"/> disponibilità di locale attrezzato per la degustazione;
<input type="checkbox"/> disponibilità di locale attrezzato per la vendita dei prodotti;
<input type="checkbox"/> trasformazione e lavorazione dei prodotti;
<input type="checkbox"/> visite guidate alle attività aziendali;
<input type="checkbox"/> passeggiate a cavallo;
<input type="checkbox"/> trekking a piedi e/o passeggiate in bicicletta;
<input type="checkbox"/> altre attività sportive e ricreative legate alla valorizzazione e alla conoscenza dell'ambiente rurale;
<input type="checkbox"/> corsi di cucina;
<input type="checkbox"/> corsi di degustazione e assaggio;
<input type="checkbox"/> corsi di artigianato legato alle attività rurali;
<input type="checkbox"/> attività didattiche per gli ospiti;
<input type="checkbox"/> attività didattiche per bambini;
<input type="checkbox"/> attività didattico-ambientale;
<input type="checkbox"/> orto didattico;
<input type="checkbox"/> ristorazione con prevalenza di prodotti aziendali e comunque esclusivamente del comprensorio su cui insiste l'azienda;
<input type="checkbox"/> ristorazione con menù esclusivi del comprensorio su cui insiste l'azienda;
<input type="checkbox"/> divulgazione delle conoscenze relative alle lavorazioni e/o alla trasformazione dei prodotti aziendali;
<input type="checkbox"/> divulgazione delle conoscenze relative alle attrezzature moderne e antiche utilizzate per le produzioni aziendali. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

MENZIONI AGGIUNTIVE

Ai sensi dell'allegato B – parte II- del regolamento di attuazione della l.r. 30/03, il sottoscritto intende avvalersi della seguente menzione aggiuntiva in quanto in possesso dei corrispondenti requisiti

Menzioni aggiuntive	Requisiti posseduti

A sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del sopra citato D.P.R., il sottoscritto dichiara che le notizie e i dati riportati corrispondono a verità e possono essere soggetti a controlli

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del **D.Lgs. 196/2003** "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che ai sensi dell'art. 12 della l.r. 30/2003 smi possono formare oggetto di comunicazione e diffusione a soggetti privati e pubblici, anche tramite diffusione telematica.

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

.....