|  |  |
| --- | --- |
| **Legge regionale 27 marzo 2018, n. 9 “Disposizioni in materia di agricoltura sociale”**  **ISTANZA PER L’ ISCRIZIONE ALL’ELENCO REGIONALE DELLE FATTORIE SOCIALI** | **Marca da bollo** |
| **Alla Regione Puglia (segnare il Servizio Territoriale cui è inviata l’istanza):**   * **Servizio Territoriale di Bari, pec: upa.bari@pec.rupar.puglia.it;** * **Servizio Territoriale di Brindisi, pec: upa.brindisi@pec.rupar.puglia.it;** * **Servizio Territoriale di Foggia, pec: upa.foggia@pec.rupar.puglia.it;** * **Servizio Territoriale di Lecce, pec: upa.lecce@pec.rupar.puglia.it;** * **Servizio Territoriale di Taranto, pec:** [**upa.taranto@pec.rupar.puglia.it**](mailto:upa.taranto@pec.rupar.puglia.it) **.**   P.C. **Alla Sezione Competitività delle Filiere Agroalimentari**  PEC. [**sezione.filiereagroalimentari@pec.rupar.puglia.it**](mailto:sezione.filiereagroalimentari@pec.rupar.puglia.it) |

**DATI SOGGETTO RICHIEDENTE**

\_\_ **Forma giuridica associata**

Ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUAA / Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C.I.A.A.:(N.REA)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sede legale:**

Indirizzo e numero civico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice istat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sede/i operativa/e:**

**Fabbricati**: Indirizzo e numero civico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice istat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia:\_\_\_\_\_\_ **Terreni** : Agro di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Particelle\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dati relativi al rappresentante legale:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente: via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice istat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**Il soggetto giuridico associato è composto dai seguenti soci:**

**Dati identificativi dei componenti**

(da compilarsi per ogni singolo socio che svolgerà le attività di cui all’art. 2 della l.r. 9/2018)

**Ragione sociale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUAA / Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C.I.A.A.:(N.REA)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ ESENTE

**Sede legale:**

Indirizzo e numero civico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice istat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dati relativi al titolare o rappresentante legale:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice istat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

**Dichiara che il socio componente è**

(Compilare l’apposita casella)

\_\_ Impresa agricola ai sensi dell’art. 2135 cod. civ.;

\_\_ Cooperativa Sociale (l. 381/1991);

\_\_ Impresa Sociale (D.Lgs 3 luglio 2017 n.112)

\_\_ Associazione di volontariato e promozione sociale iscritta nel registro unico nazionale previsto dal D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117

\_\_ Soggetto di cui all’art. 1 comma 5, della l. 8 novembre 2000 n. 328 (Legge quadro del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma digitale dal rappresentante legale del Soggetto Giuridico associato*

**Chiede**

**\_\_ L’iscrizione** all’ elenco regionale delle fattorie sociali (l.r. 9/2018) nelle seguenti sezioni**:**

\_\_ Sezione 1) “Inserimento socio lavorativo”

\_\_ Sezione 2) “Prestazioni e attività sociali e di Servizio per comunità locali”

\_\_ Sezione 3) “Prestazioni e servizi di supporto alle terapie mediche, psicologiche e riabilitative”

\_\_ Sezione 4) “Progetti di educazione ambientale e alimentari, biodiversità, conoscenza del territorio”.

**DICHIARAZIONI E IMPEGNI**

Consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dell’articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, falsità degli atti e uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell’articolo 75 del DPR n. 445/2000 decadrà dai benefici eventualmente sostenuti,

dichiara

\_\_ di svolgere l’attività imprenditoriale agricola ai sensi dell’articolo 2135 del codice civile, di essere in possesso di P.Iva n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato con il numero R.E.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_ di avere il fascicolo aziendale aggiornato nel Sistema Informativo Agricolo Nazionale (SIAN), in conformità a quanto previsto dal D.P.R. 1 dicembre 1999 n. 503 e s.m.i.;

\_\_ che i fabbricati rurali o porzioni di fabbricati rurali, destinati all’esercizio delle attività di agricoltura sociale, sono già esistenti nel fondo all’entrata in vigore della Legge Regionale 27 marzo 2018, n.9, pubblicata sul BURP n. 45 del 30-03-2018.

\_\_ di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali fiscali secondo le vigenti disposizioni in materia e con le autorizzazioni e i nulla osta necessari per lo svolgimento delle attività esercitate;

\_\_ che il numero della marca da bollo apposta sulla presente istanza è ….. del GG/MM/AA;

Allega:

\_\_ Copia del titolo di proprietà o altro titolo di possesso dei fabbricati rurali o delle porzioni dei medesimi da destinare all’esercizio dell’attività di agricoltura sociale. Nel caso di altro titolo di possesso, copia del contratto (di fitto, comodato, ecc.) di durata minima residua di 3 anni.

\_\_ Copia dell’atto costitutivo, e/o del contratto/statuto/regolamento.

\_\_ Copia della polizza di assicurazione per responsabilità civile e copertura dei rischi connessa alla presenza di ospiti e visitatori negli spazi aziendali e prestatori d’opera (polizza RCT/RCO) in corso di validità

\_\_ Piano triennale delle attività di agricoltura sociale, riguardante una o più tipologie di cui all’art. 5 del R.R., predisposto in coerenza con i piani e programmi di cui al comma 5 art. 2 della l.r. n.9/2018.

Data ……………………………… Firma ……………………………………………………

*Firmato digitalmente*