Allegato 1

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI IN ATI/ATS

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.

I sottoscritti:

1) _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in via/Piazza _____ n._____ (CAP_____), in qualità di titolare - legale rappr.te dell'impresa_____, con sede legale in _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA/Codice Fiscale/CUAA _____ telefono _____ fax_____, mail _____PEC_____

2) _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in via/Piazza _____ n._____ (CAP_____), in qualità di titolare - legale rappr.te dell'impresa_____, con sede legale in _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA/Codice Fiscale/CUAA _____ telefono _____ fax_____, mail_____

PEC_____

3) _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in via/Piazza _____ n._____ (CAP_____), in qualità di titolare - legale rappr.te dell'impresa_____, con sede legale in _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA/Codice Fiscale/CUAA _____ telefono _____ fax_____, mail_____ PEC_____

4) _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in via/Piazza _____ n._____ (CAP_____), in qualità di titolare - legale rappr.te dell'impresa_____, con sede legale in _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA/Codice Fiscale/CUAA _____ telefono _____ fax_____, mail_____ PEC_____

(Aggiungere altri soggetti se necessario)

Ai sensi di quanto previsto all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti al vero, con la sottoscrizione della presente

DICHIARANO

- di impegnarsi, in caso di concessione, a costituirsi, con atto notarile, in ATI/ATS e a conferire mandato collettivo speciale con poteri di rappresentanza di tutto il partenariato al seguente soggetto: ....., in qualità di capofila, ai fini della presentazione della domanda di sostegno per la tipologia di intervento 16.4.1 della/delle domande di pagamento e per qualsiasi altra rappresentanza nei confronti del GAL Irpinia Consorzio e della Regione Campania, in nome e per conto di tutto il partenariato, ai sensi di quanto previsto dal bando di attuazione;
- Di impegnarsi altresì a non modificare la composizione dell'ATI/ATS da costituirsi, salvo nei casi di forza maggiore e circostanze eccezionali, sulla base del presente impegno ed a perfezionare in tempo utile il mandato, ai sensi di quanto previsto dal bando di attuazione;
- Che detto ATI/ATS è composto da:

a) ..... **MANDATARIA**, che avrà una percentuale di partecipazione pari al …% ed eseguirà le seguenti parti della fornitura/del servizio: _____

b) .....**MANDANTE**, che avrà una percentuale di partecipazione pari al …% ed eseguirà le seguenti parti della fornitura/del servizio: _____

c) .....**MANDANTE**, che avrà una percentuale di partecipazione pari al …% ed eseguirà le seguenti parti della fornitura/del servizio: _____

d) .....

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."

Luogo e data, ...

Timbro e firma

_____

Timbro e firma

_____

Timbro e firma

_____

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità di tutti i dichiaranti.

Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ISCRIZIONE CCIAA

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.

Il/la sottoscritto/a _____nato a _____ (Prov.___)

il_____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in

via/Piazza _____n._____ (CAP_____)

in qualità in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa (denominazione e ragione sociale) con

sede legale in _____(Prov_____),

Via/Piazza_____n._____(CAP_____),

Partita IVA /Codice Fiscale _____ telefono _____ fax_____

Email_____ PEC _____

Impresa aderente al Consorzio/Rete/ATI/ATS *(specificare)*_____

Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;

DICHIARA

Che la propria impresa è iscritta alla CCIAA di ……, dal ……, con il numero REA …… e codice ATECO ……, e che gli ulteriori dati relativi all'impresa sono i seguenti:

- Denominazione_____
- Forma giuridica _____
- Codice fiscale/partita IVA _____
- Sede legale_____
- Data di costituzione _____
- Capitale sociale _____ di cui versato _____
- Sedi secondarie e unità locali _____
- Oggetto sociale _____

_____

_____

_____

- L'organo amministrativo della società è costituito da n. _____ componenti in carica di seguito indicati:

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CARICA

- SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU AZIONI E QUOTE:

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	QUOTA CAPITALE

- AMMINISTRATORI E TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE:

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CARICA

- DIRETTORI TECNICI (OVE PREVISTI):

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CARICA

- Matricola INPS: _____
- Matricola INAIL: _____

- Di non essere oggetto di procedure concorsuali ovvero in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, e/o di non essere in presenza di un procedimento in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."

Luogo e data, …….

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Importante: *La presente dichiarazione deve essere resa dal titolare - amministratore - legale rappresentante di tutti i soggetti che dovranno raggrupparsi in ATI/ATS. Nel caso di consorzio o rete di imprese, la dichiarazione deve essere resa, oltre che dal legale rappresentante del consorzio o della rete, qualora dotati di organo comune e soggettività giuridica, anche dai titolari - legali rappresentanti delle singole aziende consorziate o riunite in rete, che partecipano all'intervento.*

Ai fini della verifica della presente autodichiarazione, nei termini fissati dal Bando, dovrà essere inviata la seguente documentazione:

- Visura CCIAA

Allegato 3

FORMAT ACCORDO DI PARTENARIATO
GAL IRPINIA CONSORZIO

PSR Campania 2014/2020. MISURA 19 – Sviluppo locale di tipo Partecipativo – LEADER. Sottomisura 19.2. Tipologia di intervento 19.2.1 "Strategie di Sviluppo Locale"

Misura 16: Cooperazione art. 35 Reg. (UE) 1305/2013.
Sottomisura 16.4: *Sostegno alla cooperazione di filiera, sia orizzontale che verticale, per la creazione e lo sviluppo di filiere corte e mercati locali e sostegno ad attività promozionali a raggio locale connesse allo sviluppo delle filiere corte e dei mercati locali.*
Tipologia di intervento16.4.1 - Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.

ACCORDO DI PARTENARIATO

TRA

(Ragione Sociale Azienda) _____, CUAA: _____Tipologia d'impresa: _____iscritta al registro delle imprese di _____ REA n. _____ con codice ATECO _____, C.F./P.IVA _____ con sede legale a _____, in via _____e sede operativa in _____ *(eventuale)* nella persona di_____, legale rappresentante _____ *(indicare nominativo)* nato a _____ il _____ e residente _____, via _____ CF_____, recapito telefonico_____ PEC_____
in qualità di "Soggetto Capofila" del Partenariato .

E

(Ragione Sociale Azienda) _____, CUAA: _____Tipologia d'impresa: _____iscritta al registro delle imprese di _____ REA n. _____ con codice ATECO _____, C.F./P.IVA _____ con sede legale a _____, in via _____e sede operativa in _____ (eventuale) nella persona di_____, legale rappresentante _____ (indicare nominativo) nato a _____ il _____ e residente _____, via _____ CF_____, recapito telefonico_____ PEC_____ in qualità di "Partner" del Partenariato

(Ripetere per ciascun Azienda inclusa nel partenariato)

di seguito anche congiuntamente denominati «le Parti»,

PREMESSO CHE

- ✓ Il GAL Irpinia con delibera del consiglio di amministrazione n._____ del ____ ha approvato e pubblicato il bando della tipologia d'intervento 16.4.1 "Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali" del PSR Campania 2014/20 (di seguito «Bando»);

- ✓ Ai sensi dell'art.6 del Bando, possono presentare la domanda di sostegno più soggetti associati in Partenariato costituito/costituendo (ATI/ATS) e che abbiano formalizzato la partnership mediante specifico accordo (di seguito «Accordo di Partenariato»);
- ✓ Ai sensi dell'art. 11 del Bando, l'Accordo di Partenariato deve necessariamente contenere: nominativo e ruolo dei singoli soggetti che aderiscono al partenariato con l'indicazione della sede legale/CUAA/Tipologia di impresa/Cod. ATECO e del Soggetto Capofila; modalità organizzative, ruoli ed impegni di ciascuno soggetto del partenariato; indicazione della quota di progetto (contributo pubblico e cofinanziamento) attribuita a ciascun partner per la realizzazione delle attività del Piano.

TUTTO QUANTO PREMESSO

per la realizzazione del Progetto "_____" *(indicare la denominazione del Progetto che si intende proporre)* tra le Parti, si sottoscrive il seguente

ACCORDO DI PARTENARIATO

Articolo 1 – Oggetto dell'Accordo

Con il presente Accordo le Parti intendono regolamentare i rapporti e le modalità di interazione e funzionamento del partenariato finalizzato alla presentazione e l'attuazione del Piano delle Attività denominato "_____" (d'ora in avanti il "Progetto") e disciplinare i singoli ruoli e compiti nonché gli impegni reciproci, inclusi quelli finanziari.

Articolo 2 – Impegni reciproci

Le Parti si impegnano a:

a) Leggere, validare e approvare il Progetto;
b) Realizzare le attività di propria competenza previste rispettando il cronoprogramma, i tempi di esecuzione e le modalità definite dall'Accordo di Partenariato, dal Bando e dal Progetto;
c) Aggiornare il fascicolo aziendale validato;
d) Non richiedere e non percepire altri contributi pubblici analoghi a quelli della tipologia finanziati;
e) Assicurare ciascuno per la parte di propria competenza, la copertura finanziaria delle spese ammissibili non coperte dal contributo pubblico (cofinanziamento);
f) Presentare le fatture quietanzate con apposita liberatoria a giustificazione delle spese sostenute e altra documentazione a supporto della rendicontazione;
g) Restituire le somme indebitamente percepite, a seguito di accertamento di sanzioni amministrative e riduzioni;
h) Mantenere i requisiti del punteggio minimo per tutta la durata dell'impegno;
i) Rispettare le norme in materia di informazione e pubblicità previste dal Reg. (UE) n. 808/2014 (ai sensi dell'art. 13 e dell'Allegato III;
j) Comunicare le informazioni utili al monitoraggio, come da art. 72 del Reg. 1305/2013;
k) Consentire, in qualsiasi momento, l'attività di controllo e verifica da parte della Regione Campania o di altri organismi deputati;
l) Assicurare il supporto alle verifiche e ai controlli in loco che la Regione Campania riterrà di dover effettuare;
m) ……

(Indicare ulteriori altri impegni reciproci e obblighi).

Articolo 3 – Individuazione del Soggetto Capofila

Le Parti individuano quale Soggetto Capofila del Partenariato *[indicare lo denominazione di uno dei Portners],* _____con il compito di eseguire tutti gli adempimenti indicati nel bando necessari all'inoltro della domanda di sostegno e come responsabile nei confronti della Regione Campania per la realizzazione del progetto, in caso di ammissione al finanziamento, assumendo, in quanto tale, compiti di coordinamento e di attuazione di tutti gli adempimenti amministrativi.

Articolo 4 – Responsabilità e compiti del Soggetto Capofila

Il Soggetto Capofila:

- Ha funzione di coordinamento e di cura nella predisposizione dell'Accordo di Partenariato e si occupa dell'insieme delle adesioni dei soggetti partecipanti all'Accordo di Partenariato;
- Presenta la domanda di sostegno, di pagamento ed eventuali domande di variazioni del Progetto, incluse quelle relative al piano finanziario in nome e per conto del partenariato;
- Cura i rapporti con il GAL e l'Amministrazione regionale per le diverse fasi di attuazione e sorveglianza del Progetto;
- Attua tutte le iniziative descritte nel Progetto, entro i tempi previsti dal cronoprogramma;
- Garantisce il coordinamento complessivo del Progetto facendo in modo che i partner, ciascuno per le proprie funzioni specifiche, concorrano alla realizzazione degli obiettivi di progetto e assicurando l'interazione e il confronto sistematico fra gli stessi lungo tutto il percorso di sviluppo/implementazione/divulgazione del Progetto;
- Rappresenta tutti i partner del Progetto ed è l'interlocutore di riferimento davanti all'Autorità di Gestione del PSR e dell'Organismo pagatore o suo delegato, per qualsiasi tipo di richiesta di informazione e adempimento;
- Garantisce il rispetto degli obblighi e degli impegni previsti dal Bando e dalle Disposizioni Generali.

Inoltre, in quanto operante in rappresentanza degli altri membri del partenariato è tenuto a:

- Assicurare il coordinamento e l'avanzamento finanziario e la rendicontazione del Progetto;
- Predisporre e inviare all' Autorità di Gestione la domanda di pagamento, in nome e per conto proprio e degli altri partner. A tal fine, provvede alla raccolta di tutta la documentazione giustificativa necessaria per la predisposizione delle domande di pagamento;
- Ricevere le risorse dall'Organismo pagatore e provvede con tempestività alla loro ripartizione ai singoli partner sulla base delle spese da loro effettivamente sostenute, rendicontate e riconosciute;
- In caso di accertamento di sanzioni amministrative e riduzioni, informare tempestivamente i partner interessati, provvedendo, eventualmente al recupero delle di somme indebitamente percepite e agli eventuali interessi di mora, trasferendo le stesse all'organismo pagatore;
- Garantire l'utilizzo di un sistema di contabilità separata o una codifica contabile adeguata per tutte le transazioni finanziarie relative al progetto;
- Assicurare il mantenimento del requisito del punteggio minimo nonché i requisiti di ammissione al sostegno per tutta la durata dell'impegno;
- Monitorare in itinere il rispetto degli impegni assunti da ciascun Partner segnalando tempestivamente eventuali ritardi e/o inadempimenti e/o eventi che possano incidere sulla composizione del Partenariato e/o sulla realizzazione del Progetto;
- _____ (elencare *eventuali altri impegni*)

Articolo 5 - Definizione delle rispettive competenze e sfere di responsabilità

Ciascun Partner, ivi compreso il Capofila, è responsabile della realizzazione di una o più parti delle attività di Progetto finalizzato al raggiungimento comune degli obiettivi previsti, secondo quanto dettagliato nel Progetto e di seguito evidenziato:

Ragione Sociale	….
Ruolo e compito nella realizzazione del progetto	
Responsabilità	Soggetto Capofila
Quota di partecipazione	€
Quota %di attività di propria competenza	%

(*Ripetere la tabella per ciascun soggetto partner)*

La quota di partecipazione rappresenta l'importo da indicare in ciascuna tabella riferito alla spesa comprensiva del contributo in conto capitale pari al 80% e del 20% di quota di cofinanziamento.

Articolo 6 – Modalità organizzative

(*Composizione della struttura organizzativa e gestionale del partenariato con particolare cura nella descrizione dei canali di informazione e comunicazione con tutti i soggetti coinvolti che consentano di conoscere in modo aggiornato e completo l'andamento del progetto e quindi di intervenire tempestivamente laddove vi siano problematiche)*.

Articolo 7 – Decorrenza e Durata

Il presente Accordo di Partenariato, allegato alla domanda di adesione al bando della Sottomisura 16.4.1 del PSR Campania 2014-2020, decorre dalla data della sua sottoscrizione e fino al_____ (si precisa che la validità dell'Accordo di Partenariato dovrà essere garantita almeno fino alla conclusione del Progetto).

Articolo 8 – Responsabilità

Fermo restando il presente Accordo di Partenariato, le Parti prendono atto che gli obblighi e impegni previsti dal Bando e dalle Disposizioni Generali per la realizzazione del Progetto, gravano singolarmente su ciascuno di essi, fatta eccezione per gli obblighi stabiliti esclusivamente a carico del Capofila.

Luogo e data_____

(Timbro e Firma del capofila e di tutti i partner)

FORMAT PIANO DELLE ATTIVITÀ

Denominazione progetto_____

Soggetto richiedente _____

Oggetto: Progetto di Sviluppo Rurale. PSR Campania 2014 - 2020. Misura 16.4 - Tipologia di intervento 16.4.1 "Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali".

SOMMARIO DEL PIANO

DENOMINAZIONE G.C.	
SEDE OPERATIVA G.C.	
FORMA DI AGGREGAZIONE GC	☐ CONSOZIO ☐ RETE D'IMPRESA ☐ ATI/ATS ☐ _____
TERRITORIO DI INTERESSE (localizzazione) DEL PIANO (*es. Cilento*, area metropolitana di Napoli, ecc.)	
COSTO COMPLESSIVO DEL PIANO	
TIPOLOGIA DI AMBITI	☐ CREAZIONE E SVILUPPO FILIERA CORTA ☐ CREAZIONE E SVILUPPO MERCATO LOCALE ☐ ATTIVITA' PROMOZIONALE

Allegato *(fileggiare il documento allegato)***:**

- ☐ Contratto di Rete
- ☐ Atto costitutivo e Statuto del Consorzio/Associazione
- ☐ Impegno a costituire ATI/ATS
- ☐ Atto di Costituzione ATI/ATS

1. SEZIONE ANAGRAFICA

1.1 Anagrafica Soggetto Capofila/Richiedente.

DENOMINAZIONE/ RAGIONE SOCIALE	
CUAA	
NOMINATIVO RAPPRESENTANTE LEGALE	
SEDE LEGALE/OPERATIVA	
RECAPITI TELEFONICI	
MAIL e PEC	

1.2 I componenti l'aggregazione che intende realizzare il Piano.
(Almeno due partecipanti devono essere imprese agricole)

n.	Denominazione azienda	P.IVA/ CUAA	Cod. ATECO	Tipologia di prodotto di cui all'All. 1 del TFUE*	Tipologia di componente**
1					
2					
3					
4					
…					

**Specificare la tipologia di bene prodotto incluso nell'allegato 1 del Trattato*.
** Specificare se trattasi di: 1. Impresa agricola; 2. Impresa di trasformazione prodotti agricoli – agroalimentari; 3. Operatori commerciali e/o ristorazione; 4. Altro (specificare).

1.3 Ubicazione delle aziende agricole dell'aggregazione.

n.	Denominazione azienda	P.IVA /CUAA	Sede legale	Sede operativa *(se diversa da quella legale)*
1				
2				
3				
4				
…… …				

2. RELAZIONE INTRODUTTIVA

2.1 Stato attuale: fornire un quadro complessivo del contesto in cui si intende intervenire, evidenziando chiaramente i suoi punti di forza e di debolezza

2.2 Illustrazione degli aspetti innovativi della proposta rispetto allo stato attuale descritto al punto precedente

3. DESCRIZIONE DEL PIANO

3.1 Territorio di interesse (localizzazione) del Piano

3.2 Elenco e descrizione dei prodotti considerati nel Piano

(specificare se tra i prodotti elencati risultino quelli di qualità: DOP, IGP etc.)

Filiera produttiva *(olio, vino, frutta, ecc.)* di riferimento	**Categoria di prodotto agricolo *(uva, vino, formaggio, ecc.)***	**Denominazione *DOP/IGP, ecc.***

N. totale prodotti previsti_____, di cui a marchio di qualità N._____

3.3 Obiettivo del Piano (Descrizione)

3.4 Descrizione delle attività del Piano (indicare le finalità per ciascuna azione e se sono previste forme di vendita diretta)

3.5 Servizi aggiuntivi in termini di informazioni sulle caratteristiche di qualità dei prodotti agricoli coinvolti

3.6 Elenco delle attività suddivise per Partner

(Secondo l'ordine indicato nella tab. 1.2, descrivere l'attività svolta da ciascun partner con particolare riferimento ai prodotti oggetto del Piano)

3.7 Personale interno da impegnare nelle attività previste dal Piano

Nome	Cognome	Qualifica*	Attività/Evento	Tipo contratto**

* operaio, impiegato, consulente, tecnico, addetto stand, ecc.
** tempo determinato, co.co.co., tempo indeterminato

3.8 Consulenti/professionisti esterni

Nome	Cognome	Qualifica*	Attività/Evento

* esperto 5 anni o esperto 3 anni

3.9 Risultati e benefici attesi dalla realizzazione del Piano (*Breve descrizione*)

3.10 Rispetto dei limiti imposti per la filiera corta mediante:

_____

_____

3.11 Rispetto dei limiti imposti per il mercato locale mediante:

_____

_____

4. PIANO FINANZIARIO DEI SINGOLI EVENTI/AZIONI

4.1 Azioni del progetto e relativi costi

(Ogni azione è contraddistinta dal numero progressivo corrispondente a quello indicato nel paragrafo 3.6)

Azione n.	Titolo e descrizione dell'azione	Localizzazione dell'attività	Tipologia di costo*	Importo per Tipologia	Importo totale per azione
1	(Es.) Attività preparatoria consistente in…		(Es.) A) Costi relativi alle spese di pre-sviluppo del progetto: studi sulla zona interessata, analisi di mercato e studi fattibilità, predisposizione del progetto.		(es.) 3000,00
			Analisi di mercato....	€....	
			Predisposizione progetto	€...	
2	(es.) Esercizio del partenariato consistente in…		(es.) B) Costi di esercizio del partenariato: costituzione del partenariato (spese notarili amministrative e legali), funzionamento del partenariato per tutta la durata del progetto.		
			Costituzione	€...	
			Coordinamento	€...	
3					

…..					
Totali					

(*) Tipologie di costo *(paragrafo 8 del bando)*	A. Costi relativi alle spese di pre-sviluppo del progetto: studi sulla zona interessata, analisi di mercato e studi fattibilità, predisposizione del progetto. B. Costi di esercizio del partenariato: costituzione del partenariato (spese notarili amministrative e legali), funzionamento del partenariato per tutta la durata del progetto; C. Costi relativi alla realizzazione del progetto: - *costi relativi alle attività di animazione: animazione dell'area interessata finalizzata ad avvicinare i produttori ai consumatori al fine di rendere attuabile ed ampliare la partecipazione al progetto;* - *costi inerenti attività di promozione finalizzata a potenziare l'aggregazione tra aziende agricole, la programmazione e l'integrazione delle filiere agroalimentari, a far conoscere ai potenziali consumatori i vantaggi e le implicazioni derivanti dall'acquisto dei prodotti da filiera corta e nei mercati locali, a valorizzare le caratteristiche qualitative e nutrizionali del prodotto e promozione di nuovi prodotti agricoli e/o processi produttivi sempreché riferiti ad attività agricola.*

4.2 Costo complessivo del progetto.

Tipologia di costo	Descrizione Voce di spesa**	Importo voce di spesa
(Es.) A) ……	(es.) Studio di fattibilità	(es.) € 2000,00
	…..	……
	Totale tipologia di costo A)	**€……..**
(Es.) B) ……	……	€
	Totale tipologia di costo B)	**€……..**
	Totale tipologia di costo C)	**€……..**

	Totale tipologia di costo D)	**€……..**
	Totale tipologia di costo E)	**€……..**
	Totale tipologia di costo F)	**€……..**
	Totale generale (A+B+C+D+E+F)	**€……..**

(**) voce di spesa Rif. art. 8 “Spese ammissibili” del bando della tipologia d’intervento 16.4.1

Contributo Richiesto (max. 80% delle spese ammissibili) _____

4.3 Dettaglio costo del personale interno

Nome	Cognome	Qualifica*	Attività/Evento	Totale GG/uomo (A)	Totale Ore (B)	Costo orario** (C)	Costo totale (BxC)

* operaio, impiegato, consulente, tecnico, addetto stand, ecc.
** per determinare il costo orario, applicare la formula prevista nel bando all'art.8

4.4 Dettaglio costo Consulenti/professionisti esterni

Nome	Cognome	Qualifica*	Attività/Evento	Totale GG/uomo (A)	Costo GG/Uomo (B)	Costo totale (AxB)

* esperto 5 anni o esperto 3 anni

5. CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÁ

5.1. Cronoprogramma

ATTIVITÀ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

5.2. Programma eventi promozionali.

Evento	Location	Data/ora	Partecipanti

Luogo, Data…….

Timbro e firma

Allegato 4

Allegato n. 5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.
Soggetto richiedente: …….

Dichiarazione attestante l'affidabilità del richiedente[1]

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____ in via/Piazza _____n._____ (CAP_____)

in qualità di rappresentante legale della

_____, con sede legale

_____

(Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA / Codice Fiscale_____ telefono _____ fax_____ email_____

PEC_____

- *Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
- *A conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

DICHIARA

a) Non aver commesso gravi violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione vigente;

b) Non essere oggetto di procedure concorsuali ovvero in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, e/o di non essere in presenza di un procedimento in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;

---

[1] La presente dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante del GC. Nel caso in cui il GC sia costituita in forma di consorzio di cooperative agricole o rete di imprese, la dichiarazione deve essere resa, oltre che dal legale rappresentante del consorzio o rete, anche dai legali rappresentanti delle singole consorziate o riunite in rete, che partecipano al Piano. Dal titolare – amministratore - legale rappresentante di tutti i soggetti che dovranno raggrupparsi in ATS/ATI.

c) Non aver subito condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis, 640 co. 2 n. 1 e 640 bis, 648-bis, 648-ter e 648-ter. 1 del codice penale o per reati contro la Pubblica Amministrazione o per ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione, nei tre anni antecedenti la presentazione della domanda di sostegno;

(Nel caso di società, i requisiti di cui ai punti b) e c) devono sussistere ed essere dichiarati dal titolare (e al direttore tecnico), se si tratta di impresa individuale; dal socio (e al direttore tecnico), se si tratta di s.n.c.; dai soci accomandatari (e al direttore tecnico), se si tratta di s.a.s. Per altro tipo di società o consorzio, dai membri del consiglio di amministrazione, direzione o vigilanza che abbiano la legale rappresentanza, dal direttore tecnico e dal socio unico persona fisica, ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci).

d) Non avere subito sanzione interdittiva a contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del D.lgs. n. 231/2001;

e) Non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di cui al D.lgs. n. 81/2008, tali da determinare la commissione di reati penalmente rilevanti;

f) Non avere subito condanne, con sentenza passata in giudicato, per reati di frode o sofisticazione di prodotti alimentari di cui al Titolo VI capo II e Titolo VIII capo II del Codice Penale e di cui agli artt. 5, 6 e 12 della Legge n. 283/1962;

g) Che non abbia subito una revoca parziale o totale del contributo concesso nell'ambito del PSR 2014-2020 ovvero del PSR 2007-2013, e che non abbia ancora interamente restituito l'importo dovuto.

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."

Luogo e data, …….. Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Ai fini della verifica della presente autodichiarazione, nei termini fissati dal Bando, dovrà essere inviata la seguente documentazione:

Rif. Lettera a): Certificato attestante la regolarità contributiva (DURC,) Certificato di regolarità fiscale

Rif. Lettera b): Certificato CCIAA con vigenza

Rif. Lettere c) – d) – e) - f): Certificato generale del casellario giudiziale;

Allegato n. 6

COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITA'

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2- Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.
Soggetto beneficiario: …….
CUP /CIG …….
Comunicazione di avvenuto inizio delle attività.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____ in via/Piazza _____n._____ (CAP_____)
In qualità di rappresentante legale della _____, con sede legale _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA / Codice Fiscale_____ telefono _____ fax_____ email_____ PEC_____,

Beneficiaria di contributi giusto Provvedimento di concessione n. _____del _____,

- *Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
- *A conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

DICHIARA

di aver dato avvio al progetto denominato "_____" in data _____, come evidenziato dal documento probante l'avvio, allegato alla presente in copia conforme all'originale.

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.
"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."
Luogo e data, …….

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Allegato n. 7

COMUNICAZIONE DI CONCLUSIONE ATTIVITA'

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.
Soggetto beneficiario: …….
CUP /CIG …….
Comunicazione di conclusione delle attività.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____ in via/Piazza _____n._____ (CAP_____)
in qualità di rappresentante legale della _____, con sede legale _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA / Codice Fiscale_____ telefono _____ fax_____ email_____ PEC_____,

Beneficiaria di contributi giusto Provvedimento di concessione n. _____del _____,

- *Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
- *A conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

DICHIARA

di aver concluso le attività relative al progetto denominato "_____" in data _____come si evince dall'ultimo documento contabile quietanzato, ovvero entro il termine dei ____ mesi previsti dalla data del Provvedimento di Concessione.

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.
"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."
Luogo e data, …….

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Tabella rimborso spese viaggio di (nominativo) _____

ANNO _____						Attività svolta	LOCALITÁ	SPESE DI VIAGGIO	INDENNITA' CHILOMETRICHE mezzo proprio			Pedaggi Autostrada / Parcheggio	IMPORTOTOTALE IN EURO
PARTENZA			RIENTRO										
GIORNO	MESE	ORA	GIORNO	MESE	ORA	Evento/Attività		Mezzo pubblico (treno, bus, ecc.)	Km percorsi	Rimborso 1/5 costo benzina	Totale rimborso chilometrico		
28	9	8,30	28	9	15,00	Partecipazione……	Napoli…..	€ -	36	€ 0,270	€ 9,720	€ 2,20	€ 11,92
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
								€ -	0	€ -	€ -	€ 2,20	€ -
												Totale	€ 11,92

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÁ

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità :
- che le partenze e i rientri sono avvenuti nelle ore specificate;
- che i chilometri percorsi corrispondono effettivamente a quelli effettuati

Firma _____

Estremi automezzo proprio usato a seguito di autorizzazione

Marca veicolo_____ Modello_____ Targa _____

Data_____

ALLEGATI

Biglietti di viaggio n.
Scontrini autostradali n.
Ricevuta park n.

Visto del rappresentante Beneficiario

firma_____

Allegato n.9

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORITA'

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

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020 **Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 -** Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.
Soggetto richiedente: ……
CUP/CIG…….
Dichiarazione sulla tracciabilità dei flussi finanziari - Legge 136/2010.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____ , residente a _____ in via/Piazza _____n._____ (CAP_____)

in qualità di (*barrare la casella che interessa)*

☐ Titolare dell'impresa individuale

☐ Rappresentante legale

della _____, con sede legale _____ (Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA / Codice Fiscale_____ telefono _____ fax_____ email_____ PEC_____

☐ Capofila del partenariato composto da _____;

beneficiaria di contributi giusto decreto di concessione n. _____del _____,

- *Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
- *A conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti effettuati nell'ambito dell'intervento agevolato,

DICHIARA

- Che gli estremi identificativi del conto corrente "dedicato" ai pagamenti nell'ambito dell'intervento in oggetto è il seguente:

- Conto corrente n. _____ aperto presso: _____
  IBAN: _____

- Intestato a:

1) _____

- Che utilizzerà per tutte le proprie transazioni relative all'intervento il conto corrente dedicato sopra indicato.

SI IMPEGNA

a ripresentare la presente dichiarazione qualora intervengano variazioni rispetto a quanto dichiarato con la presente.

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."

Luogo e data, …….

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Allegato n. 10

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA

(Compilare tutte le sezioni in stampatello)

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **il** _____

Residente a _____ **Via** _____

Codice fiscale _____

Nella sua qualità di_____

dell'Impresa _____

D I C H I A R A

Che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di: _____

Con il numero Repertorio Economico Amministrativo: _____

Denominazione: _____

Forma giuridica: _____

Sede: _____

Sedi secondarie e Unità Locali: _____

Codice Fiscale: _____

Data di costituzione: _____

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Numero componenti in carica: _____

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI

Numero componenti in carica: _____

COLLEGIO SINDACALE

Numero sindaci effettivi: _____

Numero sindaci supplenti: _____

OGGETTO SOCIALE

COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
(Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato e Consiglieri)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (OVE PREVISTI) *

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

COLLEGIO SINDACALE
(Sindaci effettivi e supplenti)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (OVE PREVISTO) **

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

SOCIO DI MAGGIORANZA O SOCIO UNICO
(NELLE SOLE SOCIETA' DI CAPITALI O COOPERATIVE DI NUMERO PARI O INFERIORI A 4 O NELLE SOCIETA' CON SOCIO UNICO)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

DIRETTORE TECNICO (OVE PREVISTI)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

LUOGO _____ DATA _____

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

Variazioni degli organi societari - I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.
La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del d.lgs. 159/2011.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità

Allegato n. 11

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Oggetto:

PSR Campania 2014- 2020 Misura 16 - Sottomisura 16.4 Misura 19 - Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 16.4.1 - Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (*)

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Oggetto: Oggetto: PSR Campania 2014- 2020. Misura 19 Sottomisura 19.2 - Tipologia di intervento 4.1.1: Supporto per gli investimenti nelle aziende agricole.

Soggetto richiedente: …….

Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

_l_sottoscritt_(nomeecognome)

_____

nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente a_____via/piazza_____n._____ _____

Codice Fiscale_____

in qualità di _____

della società _____

- *Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità;*
- *Consapevole del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del d.lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età **:

Nome_____**Cognome**_____

Luogo e data di

nascita_____esidenza_____

Codice fiscale

_____

Nome_____**Cognome**_____

___

Luogo e data di

nascita_____residenza_____

Codice fiscale

_____

Nome_____**Cognome**_____

Luogo e data di

nascita_____residenza_____

Codice fiscale

_____

Nome_____**Cognome**_____

Luogo e data di

nascita_____residenza_____

Codice fiscale

_____

Nome_____**Cognome**_____

Luogo e data di

nascita_____residenza_____

Codice fiscale

_____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

_____

_____

Data

Firma leggibile del dichiarante (*)

(*) La dichiarazione sostitutiva **va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011**.
(**) Per familiari conviventi si intende chiunque conviva con i soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011, purché maggiorenne.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679
relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali

La presente informativa contiene le informazioni rese ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 relativo alla protezione dei dati personali ("GDPR") dal Consorzio GAL Irpinia (nel seguito **GAL**), in qualità di titolare del trattamento, ai soggetti che a qualunque titolo hanno richiesto o fruito di servizi, hanno fornito beni e/o servizi, hanno partecipato ad iniziative di comunicazioni, via web od in loco, dallo stesso organizzati od intermediati (nel seguito, il "**Utente**").

1. TITOLARE
Il Titolare del trattamento, ovvero il soggetto cui spettano le decisioni riguardo alle finalità, modalità e sicurezza dei dati personali, è il Consorzio GAL Irpinia con sede in via Castello n. 13, Castello d'Aquino, 83035 Grottaminarda (AV), al quale potrà rivolgersi per esercitare i diritti degli interessati, Email gal.irpinia@pec.it. Il Responsabile per la protezione dei dati personali del Consorzio GAL Irpinia è stato individuato nel Sig. Giorgio Andrea. Email: gdpr@galirpinia.it.

2. TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI
I dati personali dell'Utente che il GAL raccoglie in relazione alla gestione del rapporto e nelle eventuali fasi precontrattuali possono essere forniti direttamente dall'Utente o acquisiti da fonti pubbliche. In particolare, i dati personali trattati dal GAL comprendono, in via esemplificativa e non esaustiva, i nominativi, le qualifiche, i numeri di telefono, codice fiscale, dati di pagamento e bancari, eventualmente la ragione sociale e gli indirizzi di posta elettronica di persone fisiche e di rappresentati legali dell'Utente. Le informazioni dell'Utente acquisite da fonti pubbliche comprendono ad esempio i dati dei rappresentanti e procuratori o ai bilanci o all'affidamento della clientela che vengono raccolte tramite ad esempio le Camere di Commercio o i servizi di informazione commerciale, inclusa quindi la raccolta dati e l'inserimento nei Sistemi Informativi a supporto della gestione e attuazione del PSR Regione Campania 2014 – 2020, ai fini della costituzione o aggiornamento del fascicolo e della presentazione delle Domande di Sostegno/Pagamento e altre istanze. Le categorie di dati personali dell'Utente sopra indicate sono congiuntamente definite i "**Dati**".

3. FINALITA' DEL TRATTAMENTO
I dati dell'Utente che il GAL richiede o già detiene sono trattati con strumenti manuali e mediante strumenti informatici, per le seguenti finalità:

a) l'esecuzione di obblighi strettamente connessi all'instaurazione, gestione ed esecuzione di Contratti, ivi compresa la gestione del rapporto pre-contrattuale, la gestione amministrativa e contabile del Contratto, la gestione dei relativi pagamenti e delle fatture, la fornitura dei servizi oggetto del Contratto e la gestione dei servizi di supporto connessi allo stesso; e
b) l'adempimento di obblighi derivanti dalla legge, regolamenti o normativa comunitaria (es. obblighi fiscali e contabili);

(le finalità sopra elencate sono congiuntamente definite le "**Finalità Contrattuali**")

c) per l'analisi e il miglioramento dei servizi offerti attraverso il Contratto;
d) per far valere e difendere i propri diritti, anche nell'ambito di procedure di recupero crediti e contenzioso, anche attraverso terze parti;
e) Finalità connesse e strumentali all'attuazione della SSL "Il Distretto Rurale nel Territorio delle acque" PSR Regione Campania 2014 – 2020; come a titolo di esempio:
   - raccolta delle domande di sostegno;
   - controlli amministrativi e istruttoria delle domande di sostegno, inclusa la gestione delle graduatorie e la concessione del sostegno;
   - controlli in loco ed ex post;
   - istruttoria dei debiti derivanti da irregolarità e gestione del contenzioso;
   - monitoraggio e valutazione del programma;
   - gestione regionale delle utenze SIAN;
f) Finalità connesse e strumentali alla gestione ed elaborazione delle informazioni relative al Beneficiario, inclusa quindi la raccolta dati e l'inserimento nei Sistemi Informativi a supporto della gestione e attuazione del PSR Regione Campania 2014 – 2020, ai fini della costituzione o aggiornamento del fascicolo e della presentazione delle Domande di Sostegno/Pagamento e altre istanze;

Timbro e firma

Consorzio GAL IRPINIA
Sede Legale Via Del Corso, 87- villa De Marco - 83048 Montella (AV)
Sede Operativa Via Castello, 13 Castello D'Aquino - 83035 Grottaminarda (AV)
Tel. +39 0825 558180 - Fax: +39 0825 559822: indirizzo web: www.galirpinia.it - e-mail: info@galirpinia.it pec: gal.irpinia@pec.it
Codice Fiscale 91002120649

g) Obblighi di ogni altra natura, comunque connessi alle finalità di cui ai precedenti punti, ivi incluse richieste di dati da parte di altre amministrazioni pubbliche ai sensi nella normativa vigente

(le finalità di cui alle lettere da c) a g) sono congiuntamente definite le "**Finalità di Legittimo Interesse Istituzionale**")

h) per inviare, ai sensi dell'articolo 130 del Decreto Legislativo 196/2003 (il "**Codice Privacy**"), comunicazioni di marketing su servizi o prodotti analoghi a quelli oggetto del Contratto, tramite e-mail, fermo restando che, in qualsiasi momento, l'Interessato avrà la possibilità di opporsi all'invio di tali comunicazioni;
i) fermo restando quanto indicato alla precedente lettera h), per inviare - previo consenso dell'Interessato - comunicazioni di marketing relative ai prodotti e servizi offerti dal GAL, condurre ricerche di mercato o altre iniziative di customer satisfaction sia tramite canali di comunicazione tradizionali quali la posta cartacea o la telefonata da parte di un operatore che tramite strumenti di comunicazione automatizzati quali email, chat, SMS, MMS, videochiamata, chiamata automatica, instant message, chatbot e altri strumenti di comunicazione a distanza;
j) per inviare, con il previo consenso dell'Utente, comunicazioni di marketing secondo le modalità di cui alle precedenti lettere h) e i) relative ai prodotti e servizi di Amministrazione Pubbliche e/o di partner, a cui i Dati potranno essere comunicati e il cui elenco è disponibile contattando il GAL tramite le modalità indicate in questa informativa;
k) fermo restando quanto indicato alla successiva lettera l), per eseguire, con il previo consenso del dell'Utente, un'analisi delle preferenze, delle attività dell'Utente, al fine di inviare le comunicazioni di marketing sopra indicate.

(le finalità di cui alle lettere da h) a k) sono congiuntamente definite le "**Finalità di Marketing**");

l) j) per eseguire attività di segmentazione degli Utenti, a cui è possibile inviare comunicazioni per Finalità di Marketing sulla base di quanto indicato nella presente informativa, basate su categorie non invasive di appartenenza, quali tra gli altri, la categoria professionale di appartenenza, la città/provincia/regione in cui ha sede, la tipologia di prodotto o di servizio acquistato/proposto.

(la finalità di cui alla lettera l) è definita "**Finalità di Legittimo Interesse di Marketing**").

4 BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei Dati è necessario con riferimento alle Finalità Istituzionali e Contrattuali data la sua essenzialità al fine di:

- dare esecuzione a Contratti con riferimento alla fornitura dei servizi richiesti relativamente ai casi di cui alla Sezione 3, lettera a); e
- adeguarsi alle disposizioni di cui alla normativa applicabile come previsto dalla Sezione 3, lettera b).

Qualora l'Utente non fornisse i Dati necessari per le Finalità Contrattuali, non sarà possibile procedere alla stipula di Contratti da parte del GAL e l'impossibilità di partecipare a procedure ad evidenza pubblica.

Il trattamento dei Dati per le Finalità di Legittimo Interesse Istituzionale è effettuato ai sensi dell'articolo 6, lettera f) del GDPR per il perseguimento del legittimo interesse del GAL che è equamente bilanciato con l'interesse legittimo dell'Interessato, in quanto l'attività di trattamento dei Dati è limitata a quanto strettamente necessario per l'esecuzione delle attività sopra indicate e unicamente nei casi in cui la medesima finalità non possa essere perseguita tramite il trattamento di dati aggregati o anonimizzati. Il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse Istituzionale non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui alla presente informativa, ma qualora si opponesse a detto trattamento i Dati dell'Interessato non potranno essere utilizzati per Finalità di Legittimo Interesse Istituzionale, fatto salvo il caso in cui il GAL dimostri la presenza di motivi legittimi cogenti prevalenti o di esercizio o difesa di un diritto ai sensi dell'articolo 21 del GDPR.

Il trattamento dei Dati per Finalità di Marketing è basato:

- per quanto riguarda il trattamento di cui alla Sezione 3 lettera h), sull'articolo 130 del Codice Privacy a cui l'Interessato potrà opporsi al momento della raccolta dei dati e in ogni successiva comunicazione;
- per quanto riguarda il trattamento di cui alla Sezione 3, lettere da i) a k), sul consenso dell'Utente.

Il trattamento dei dati per Finalità di Marketing non è obbligatorio. Pertanto in caso di opposizione all'invio di comunicazioni di marketing di rifiuto a fornire il relativo consenso, quando richiesto, o di revoca dello stesso secondo le modalità previste dalla presente informativa privacy l'Utente non riceverà le comunicazioni di marketing.

Timbro e firma

Consorzio GAL IRPINIA
Sede Legale Via Del Corso, 87- villa De Marco - 83048 Montella (AV)
Sede Operativa Via Castello, 13 Castello D'Aquino - 83035 Grottaminarda (AV)
Tel. +39 0825 558180 - Fax: +39 0825 559822: indirizzo web: www.galirpinia.it - e-mail: info@galirpinia.it pec: gal.irpinia@pec.it
Codice Fiscale 91002120649

Infine, il trattamento dei Dati per Finalità di Legittimo Interesse di Marketing è funzionale al perseguimento di un legittimo interesse del GAL adeguatamente contemperato con gli interessi dell'Interessato alla luce dei limiti indicati nella Sezione 3 lettera l). Anche in tal caso il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse di Marketing non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi con le modalità di cui alla presente informativa. Tuttavia, qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento i Dati dell'Interessato non potranno essere utilizzati per Finalità di Legittimo Interesse di Marketing, fatto salvo il caso in cui il GAL dimostri la presenza di motivi legittimi cogenti prevalenti. Nel caso in cui l'Interessato desiderasse ottenere maggiori informazioni circa le attività di bilanciamento degli interessi, diritti e libertà, può contattare in ogni momento il GAL secondo le modalità indicate in questa informativa.

5. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

I Dati sono trattati dal GAL con sistemi elettronici e manuali secondo i principi di correttezza, lealtà e trasparenza previsti dalla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali e tutelando la riservatezza dell'Interessato tramite misure di sicurezza tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato.

6. CONSERVAZIONE DEI DATI

I Dati sono conservati per il periodo di tempo necessario per il perseguimento delle finalità per cui tali dati sono stati raccolti. In ogni caso, i seguenti termini di conservazione si applicheranno con riferimento ai trattamenti dei Dati per le finalità riportate di seguito:

a) per le Finalità Contrattuali e di Legittimo Interesse Istituzionale, i Dati vengono conservati per un periodo pari alla durata del Contratto o delle procedure Istituzionali dell'intero procedimento e degli adempimenti ad esso connessi (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso dello stesso, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile;
b) per le Finalità di Marketing di cui alla Sezione 3, lettere h) e i) e per la Finalità di Legittimo Interesse di Marketing, i Dati vengono conservati per la durata del Contratto o delle procedure Istituzionali dell'intero procedimento e degli adempimenti ad esso connessi e un periodo di 24 mesi successivi all'ultimo contatto con l'Utente da intendersi, tra gli altri, la partecipazione ad un evento del GAL, la fruizione di un bene o servizio fornito dal GAL o l'apertura di una newsletter (congiuntamente definiti l'"Ultimo Contatto");
c) per la Finalità di Marketing di cui alla Sezione 3, lettera j), i Dati vengono conservati per un periodo di 12 mesi dalla registrazione;
d) per la Finalità di Marketing di cui alla Sezione 3, lettera i), i Dati vengono conservati dal GAL per la durata del Contratto o delle procedure Istituzionali dell'intero procedimento e degli adempimenti ad esso connessi e un periodo di 12 mesi successivi all' Ultimo Contatto con l'Utente, mentre sono conservati dai terzi per un periodo di 12 mesi dalla relativa registrazione.

Decorsi i termini di cui sopra, senza necessità di preavvisi, i dati saranno cancellati in modo da non consentirne il recupero, salvo limitazione, od obblighi di ulteriore conservazione derivanti dall'esercizio di diritti in sedi giudiziarie, o da richiesta di Autorità.

7. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

Per le Finalità Contrattuali e Istituzionali, i Dati possono essere comunicati ai seguenti soggetti terzi che svolgono attività funzionali a quelli di cui al Contratto o delle procedure Istituzionali situati all'interno e all'esterno dell'Unione Europea: (a) terzi fornitori di servizi di assistenza e consulenza per la Società con riferimento alle attività dei settori (a titolo meramente esemplificativo) tecnologico, contabile, amministrativo, legale, assicurativo, (b) società del gruppo di cui il GAL è parte, (c) nei casi in cui il rapporto contrattuale preveda l'intervento di partner commerciali od Istituzionali, il GAL potrà condividere alcuni Dati con i i partner facenti parte della catena della iniziativa; (d) soggetti ed autorità il cui diritto di accesso ai Dati Personali è espressamente riconosciuto dalla legge, da regolamenti o da provvedimenti emanati dalle autorità competenti.
Per le Finalità di Legittimo Interesse Istituzionale, i Dati possono essere comunicati alle seguenti categorie di destinatari, situati all'interno e all'esterno dell'Unione Europea: (a) terzi fornitori di servizi di assistenza e di consulenza per il GAL con riferimento alle attività dei settori (a titolo meramente esemplificativo) tecnologico, contabile, amministrativo, legale, assicurativo, (b) società del gruppo di cui il GAL è parte, (c) autorità competenti.
Per le Finalità di Marketing e per le Finalità di Legittimo Interesse di Marketing, i Dati possono essere comunicati alle seguenti categorie di destinatari, situati all'interno e all'esterno dell'Unione Europea: (a) terzi incaricati del trattamento dei dati personali fornitori di servizi di assistenza e consulenza per il GAL con riferimento alle attività di invio delle comunicazioni marketing; (b) Istituzioni o gruppi di cui il è parte.
Tali destinatari trattano i dati dell'Utente in qualità di titolari, responsabili o incaricati del trattamento a seconda delle circostanze. La lista completa e aggiornata dei soggetti che trattano i Dati in qualità di responsabili del trattamento è disponibile su richiesta al Responsabile per la Protezione dei Dati.

Timbro e firma

Consorzio GAL IRPINIA
Sede Legale Via Del Corso, 87- villa De Marco - 83048 Montella (AV)
Sede Operativa Via Castello, 13 Castello D'Aquino - 83035 Grottaminarda (AV)
Tel. +39 0825 558180 - Fax: +39 0825 559822: indirizzo web: www.galirpinia.it - e-mail: info@galirpinia.it pec: gal.irpinia@pec.it
Codice Fiscale 91002120649

8. TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI VERSO PAESI TERZI O ORGANIZZAZIONI INTERNAZIONALI
I dati trattati non saranno oggetto di trasferimento verso paesi terzi o organizzazioni internazionali.

9. DIRITTI DELL'INTERESSATO
In relazione al trattamento dei Dati descritto in questa informativa, l'Interessato può esercitare in ogni momento, i diritti previsti dal GDPR (artt. 15-21), ivi inclusi:

- ricevere conferma dell'esistenza dei Dati e accedere al loro contenuto (diritto di accesso);
- aggiornare, modificare e/o correggere i Dati (diritto di rettifica);
- chiederne la cancellazione o la limitazione del trattamento dei Dati trattati in violazione di legge compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i Dati sono stati raccolti o altrimenti trattati (diritto all'oblio e diritto alla limitazione);
- opporsi al trattamento (diritto di opposizione);
- revocare il consenso, ove prestato, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali www.garanteprivacy.it) in caso di violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali;
- ricevere copia in formato elettronico dei Dati che lo riguardano come Interessato, quando tali Dati siano stati resi nel contesto del contratto e chiedere che tali Dati siano trasmessi a sé stesso o ad un altro titolare del trattamento (diritto alla portabilità dei dati).

Per esercitare tali diritti l'Interessato può rivolgersi al Responsabile per della Protezione dei Dati inviando la sua richiesta all'indirizzo PEC gal.irpinia@pec.it, oppure indirizzando la comunicazione via posta a:

GAL Irpinia
via Castello n. 13, Castello d'Aquino
80035 Grottaminarda (AV)
c.a.: Responsabile della Protezione dei Dati

Nel contattare il GAL, l'Interessato dovrà accertarsi di includere il proprio nome, email/indirizzo postale e/o numero/i di telefono per essere sicuro che la sua richiesta possa essere gestita correttamente.

12. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI
La presente informativa può essere soggetta a modifiche ed integrazioni, che saranno notificate in anticipo all'Utente.

Luogo e Data

Per presa visione

_____
Timbro e firma

Timbro e firma

Consorzio GAL IRPINIA
Sede Legale Via Del Corso, 87- villa De Marco - 83048 Montella (AV)
Sede Operativa Via Castello, 13 Castello D'Aquino - 83035 Grottaminarda (AV)
Tel. +39 0825 558180 - Fax: +39 0825 559822: indirizzo web: www.galirpinia.it - e-mail: info@galirpinia.it pec: gal.irpinia@pec.it
Codice Fiscale 91002120649

DICHIARAZIONE D'IMPEGNO ALLA PARTECIPAZIONE AI FOCUS GROUP LOCALI

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020. Misura 19 – Sottomisura 19.2- Tipologia di intervento 16.4.1 - Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.
Dichiarazione di impegno alla partecipazione ai "Focus Group locali" Progetto di Cooperazione ReprTur.
Principio di selezione n. 7: Progetti connessi alle iniziative di cooperazione del GAL Irpinia a valersi sulla Sottomisura 19.3
Soggetto richiedente: …….

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.___) il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____ in via/Piazza _____n._____ (CAP_____)

in qualità di (*barrare la casella che interessa)*

- ☐ Titolare dell'impresa individuale
- ☐ Rappresentante legale della
- ☐ Capofila del _____

_____, con sede legale _____(Prov_____) in via/Piazza_____n._____(CAP_____), partita IVA / Codice Fiscale_____ Partita IVA _____telefono _____ fax_____ email_____ PEC_____

- *Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*

SI IMPEGNA

Alla partecipazione ai "Focus Group locali" organizzati dal Consorzio GAL IRPINIA per "l'individuazione di idee e progetti condivisi, nuove modalità di gestione e fruizione della rete ecologica" e propedeutici al processo per l'individuazione dei contenuti del documento programmatico (strumento volontario di programmazione strategico e negoziato) finalizzato ad implementare un programma stabile di gestione e valorizzazione e promozione della Rete Ecologica del territorio dei GAL afferenti al "**Progetto di Cooperazione ReperTur**" PSR Campania 2014- 2020 Misura 19 Sottomisura 19.3.

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg (UE)679/2016.

"Il sottoscritto _____ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa."

Luogo e data, …….

Timbro e firma

_____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, si allega copia del documento di riconoscimento del/i dichiarante/i in corso di validità.