**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE**

**DELLA REGIONE CALABRIA 2014 - 2020**

Disposizioni Attuative per il trattamento delle domande di sostegno intervento 2.1.1

**Scheda di ingresso**

|  |  |
| --- | --- |
| **Misura 2 – Servizi di consulenza, di sostituzione e di assistenza alla gestione delle aziende agricole** | |
| **Misura** | Servizi di consulenza, di sostituzione e di assistenza alla gestione delle aziende agricole |
| **Intervento 2.1.1** | Erogazione di servizi di consulenza alle aziende |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Scheda sintetica della consulenza** | |
| Destinatario della consulenza |  |
| Sede (Comune) |  |
| Indirizzo |  |
| CAP |  |
| Area della consulenza | Indicare A (disposizioni attuative, par. 4.1) |
| Ambito tematico della consulenza | Indicare a), b), c), d) … (disposizioni attuative, par. 4.1) |
| N. ore di consulenza previste |  |

|  |
| --- |
| 1. **Descrizione della situazione iniziale del destinatario e del fabbisogno specifico per il quale è richiesta la consulenza** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Obiettivi dei servizi di consulenza offerti** | | | | |
|  | | | | |
| 1. **Descrizione delle attività di consulenza programmate (quadro di sintesi)**   N.B. per “attività di consulenza” si intendono le singole prestazioni consulenziali di natura omogenea, quali visite in azienda, analisi documentali, elaborazione di pareri, ecc. … nelle quali si articola il servizio di consulenza.  Per come previsto al par. 12 delle disposizioni attuative, il massimale di 1.500,00 € di contributo pubblico si applica all’insieme di “attività di consulenza” erogate a favore dello stesso destinatario in uno o più ambiti tematici – a), b), c), d), ecc. – previsti nel paragrafo delle disposizioni attuative “Area di consulenza e destinatari”.  Le attività devono essere programmate sulla base del n. di ore di lavoro necessario a completarle. Aggiungere ulteriori righe se necessario. | | | |
| **n. progr.** | **attività di consulenza** | **n. ore** | **consulente** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Totale ore:** | |  |  |

1. **Dettaglio delle attività di consulenza.**

**Il richiedente deve compilare una scheda descrittiva per ogni attività di consulenza indicata nella precedente tabella (aggiungere ulteriori riquadri se necessario).**

**La descrizione fornita sarà valutata in sede di istruttoria di ammissibilità della domanda di sostegno e deve riguardare:**

* **Il contenuto specifico dell’attività di consulenza;**
* **la giustificazione della congruità del numero di ore proposto per l’attività di consulenza;**
* **le professionalità coinvolte nell’attività;**
* **gli strumenti utilizzati nell’attività di consulenza le modalità organizzative e di monitoraggio dell’efficacia dell’attività di consulenza.**

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 1** |
|  |

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 2** |
|  |

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 3** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Risultati attesi dai servizi di consulenza** |
|  |

Allega alla presente un documento di identità in corso di validità

TIMBRO E FIRMA

DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL’ORGANISMO DI CONSULENZA

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

1. **Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 dal destinatario della consulenza**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_

indirizzo e n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

titolare/legale rappresentante dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

iscritta presso la Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_) alla Sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con i seguenti dati: Codice Fiscale e numero di iscrizione alla CCIAA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

data di iscrizione, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero di Repertorio Economico Amministrativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Oggetto sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Forma giuridica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Codice Ateco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

consapevole che incorrerà in sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e nella perdita dei benefici (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n.445/2000),

**dichiara**

* di essere un “agricoltore attivo” ai sensi dell’art. 9 del Regolamento 1307/2013;
* di aver richiesto la fornitura di servizi di consulenza conformi a quanto descritto nella presente scheda di ingresso;
* di essere consapevole che la presente scheda di ingresso sarà trasmessa dall’organismo di consulenza alla Regione Calabria, Dipartimento Agricoltura e Risorse Agroalimentari, unitamente alla domanda di sostegno, nell’ambito del bando attuativo della misura 2.1.1 del PSR Calabria 2014-2020;
* di accettare che i propri dati saranno pubblicati secondo quanto stabilito dall'articolo 111 del Reg. (UE) n. 1306/2013;
* accettare che presso la propria sede potranno essere condotti i controlli in itinere previsti dalla misura allo scopo di verificare l’effettivo svolgimento del servizio di consulenza;
* di non aver aderito e fruire di attività consulenziale prevista dai P.O. OCM (olio-ortofrutta-apistico).

Allega alla presente un documento di identità in corso di validità

Data, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

DEL DESTINATARIO DELLA CONSULENZA

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