

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov.() il _____ C.F. _____

residente a _____ prov.() in via _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- ✓ di essere autorizzato dagli organi societari alla presentazione della domanda di iscrizione dell'impresa al Registro regionale Fattorie Sociali della Campania (REFAS);
- ✓ che l'impresa è in possesso dei requisiti di cui al D.Lgs n. 155/2006, in particolare per quanto previsto per i lavoratori svantaggiati (art. 2, c. 2, 3, 4 e 5);
- ✓ che il/i settore/i di utilità sociale nel quale essa opera, fra quelli previsti dalle lettere a), c), e), f), g) dell'art. 2 c. 1 del D.Lgs n. 155/2006, è/sono (flaggare):

- a) assistenza sociale (cfr. L. n. 328/2000)
- c) assistenza socio-sanitaria (cfr. DPCM 14/02/2001)
- e) tutela dell'ambiente e dell'ecosistema (cfr. L. n. 308/2004)
- f) valorizzazione del patrimonio culturale (cfr. d.lgs n. 42/2004)
- g) turismo sociale (cfr. art. 7, c. 10, L. n. 135/2001)

- ✓ nel suo statuto e nell'atto costitutivo, è espressamente previsto:
 - l'inserimento socio-lavorativo di persone appartenenti alle fasce deboli
 - l'esercizio di una o più delle attività agricole, zootecniche, forestali, florovivaistiche, di apicoltura e di acquacoltura, di cui all'articolo 2, c. 1, lettera b)
- ✓ di aver iniziato le attività alla data di _____ ;
- ✓ di possedere il seguente numero di partita IVA _____ ;
- ✓ di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ ;
- ✓ di essere in possesso dei prescritti pareri sanitari relativi alle aree e ai locali interessati dalle attività;
- ✓ di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali e fiscali secondo le vigenti disposizioni in materia e con le autorizzazioni e i nulla osta necessari per lo svolgimento delle attività esercitate;
- ✓ di non aver in corso procedure fallimentari e di essere in stato di vigenza.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

 (luogo, data)