



REGIONE PUGLIA

AREA POLITICHE PER LO SVILUPPO RURALE

SERVIZIO AGRICOLTURA

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO AGRICOLTURA

N. 1039 del registro delle determinazioni

CODICE CIFRA: 030/DIR/2011/00 1039

OGGETTO: Criteri e modalità operative per l'autorizzazione allo svolgimento delle attività dei Centri di Assistenza Agricola (CAA), ai sensi del Decreto Legislativo 27 maggio 1999, n. 165 e del Decreto Ministeriale 27 marzo 2008 e D.G.R. 3 marzo 2009 n. 260. Approvazione delle Direttive e Modulistica relative all'attività dei CAA nel territorio della Regione Puglia.

L'anno 2011, il giorno _____ del mese di 20 DIC. 2011 in Bari, nella sede del Servizio Agricoltura presso l'Area Politiche per lo Sviluppo Rurale, Lungomare Nazario Sauro n. 45/47.

Il Dirigente dell'Ufficio Innovazione e Conoscenza in Agricoltura, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio, riferisce:

VISTO il Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165, recante soppressione dell'AIMA e istituzione dell'Agenzia per le erogazioni in agricoltura (AGEA), a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59, modificato dal Decreto legislativo 15 giugno 2000, n. 188, e in particolare l'articolo 3-bis del suddetto Decreto, che disciplina l'attività dei «Centri autorizzati di assistenza agricola»;

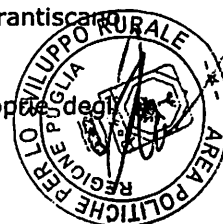
VISTO il Decreto del Ministro delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008, «Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola», che abroga il precedente Decreto ministeriale del 27 marzo 2001;

VISTO l'art.2, comma 5 - septies, legge 26 febbraio 2011 n. 10 di conversione del decreto legge 29 dicembre 2010 n. 225. Adeguamento dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (CAA) alle disposizioni del Decreto Ministeriale 27 marzo 2008;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 260 del 3 marzo 2009: "Disposizioni applicative per l'autorizzazione allo svolgimento delle attività dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (CAA) nel territorio della Regione Puglia, ai sensi del Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165 e del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008. Revoca Deliberazione della Giunta Regionale n. 539 del 14 maggio 2002";

ATTESO che i Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (CAA) sono costituiti, per l'esercizio dell'attività di assistenza agli agricoltori, nella forma di società di capitali dai soggetti individuati dal comma 2 dell'art. 3 bis del D.Lgs. 165/1999 i cui requisiti sono definiti all'art 1 del Decreto MiPAAF 28 marzo 2008. In particolare, ai sensi della predetta normativa, si intendono per:

- "organizzazioni professionali agricole maggiormente rappresentative" quelle rappresentate in seno al CNEL e presenti in almeno cinque Regioni con strutture organizzate che garantiscono idonea capacità operativa ai sensi dell'art.7 del suddetto Decreto;
- "organizzazioni dei produttori e lavoratori" le associazioni con finalità statutarie proprie degli organismi sindacali o di categoria operanti nel settore, rappresentate in seno al CNEL;



- "associazioni di liberi professionisti" quelle costituite mediante atto registrato tra soggetti abilitati all'esercizio di un'attività professionale di cui all'art. 2229 del codice civile che comprenda ordinariamente lo svolgimento di funzioni riferibili a quelle proprie dei CAA;

RITENUTO che le società richiedenti devono avere un capitale sociale, interamente versato, non inferiore a Euro 51.645,69, sempre che la normativa vigente non preveda, in funzione della tipologia di società, importi minimi superiori;

CONSIDERATO che i CAA svolgono le seguenti attività di assistenza agli agricoltori provvedendo a:

- a) tenerne ed eventualmente conservarne le scritture contabili;
- b) assisterli nella elaborazione delle dichiarazioni di coltivazione e di produzione, delle domande di ammissione a benefici comunitari, nazionali e regionali e controllare la regolarità formale delle dichiarazioni immettendone i relativi dati nel sistema informativo attraverso le procedure del SIAN;
- c) interrogare le banche dati del SIAN ai fini della consultazione dello stato di ciascuna pratica relativa ai propri associati;

CONSIDERATO che per le attività sopra indicate i CAA hanno, in particolare, la responsabilità della identificazione del produttore e dell'accertamento del titolo di conduzione dell'azienda, della corretta immissione dei dati, del rispetto per quanto di competenza delle disposizioni dei regolamenti (CE) n. 1287/95 e n. 1663/95, nonché la facoltà di accedere alle banche dati del SIAN, esclusivamente per il tramite di procedure di interscambio dati;

CONSIDERATO che, il menzionato Decreto del Ministro delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008, ha ridefinito i requisiti oggettivi e soggettivi per lo svolgimento delle attività dei Centri di Assistenza Agricola (CAA), ridefinendone i requisiti minimi di garanzia e funzionamento e stabilendo l'obbligo per i centri già abilitati di adeguarsi ai nuovi requisiti;

CONSIDERATO che, secondo quanto previsto dal comma 4 dell'art. 3 bis del D.Lgs, n. 165/99 e dal D.M. 27 marzo 2008, le Regioni verificano i requisiti minimi di funzionamento e di garanzia, concedono l'abilitazione ad esercitare l'attività, garantiscono la vigilanza dei Centri e verificano altresì l'avvenuto adeguamento dei CAA operanti nel proprio territorio ai nuovi requisiti minimi di garanzia e funzionamento;

TENUTO CONTO che, al fine di recepire le modifiche introdotte dal citato Decreto, la Regione Puglia ha approvato la D.G.R. 260 del 3 marzo 2009 avente ad oggetto: "Disposizioni applicative per l'autorizzazione allo svolgimento delle attività dei Centri di assistenza agricola (CAA) nel territorio della Regione Puglia, ai sensi del Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165 e del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008. Revoca Deliberazione della Giunta Regionale n. 539 del 14 maggio 2002", dando mandato al Dirigente del Servizio Agricoltura di predisporre le direttive, nonché la relativa modulistica, volte all'accertamento dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento;

RITENUTO che l'art.2 della legge 26 febbraio 2011, n.10 stabilisce che "le Società di capitali di cui all'articolo 3-bis, comma 2, del decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165, devono risultare in possesso dei requisiti previsti dal decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali 27 marzo 2008, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 106 del 7 maggio 2008, entro il 31 marzo 2011";

CONSIDERATO che è divenuto obbligatorio per tutti i CAA riconosciuti dalle varie Regioni e per le relative sedi operative già operanti alla data del 31 marzo 2011 adeguarsi ai requisiti previsti nel DM 27 marzo 2008 e dei relativi provvedimenti attuativi e che, pertanto, le stesse Regioni interessate dovranno procedere alla verifica ai riconoscimenti concessi al fine di accertarne la conformità al disposto normativo vigente;

PRESO ATTO che nella citata D.G.R. 3 marzo 2009, n. 260, si dà mandato al Dirigente del Servizio Agricoltura di predisporre le direttive, nonché la relativa modulistica, volte all'accertamento dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento richiesti per lo svolgimento dell'attività di CAA, ai sensi del DM 27 marzo 2008, nel territorio della Regione Puglia;

VISTI i documenti redatti ai fini di cui al punto precedente, concernenti:

1. "Direttive relative ai requisiti minimi di garanzia, funzionamento e vigilanza delle sedi operative CAA della Regione Puglia" (Allegato 1);
2. "Schema di verbale di sopralluogo e di verifica delle sedi operative CAA della Regione Puglia" (Allegato 2);
3. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato 3);
4. "Modello 1 per la richiesta di riconoscimento a svolgere l'attività di CAA" e relativi Schemi di Dichiarazioni A, B, C, D, e E (Allegati 4-5-6-7-8-9);



5. "Modello 2 per l'apertura di nuova sede operativa CAA" (Allegato 10);
6. "Modello 3 per la variazione di indirizzo di sede operativa CAA" (Allegato 11);
7. "Modello 4 per la chiusura di sede operativa CAA" (Allegato 12);

Allegati e Modelli sono parte integrante e sostanziale alla presente determinazione;

RITENUTO necessario adottare in adempimento delle disposizioni contenute nella già citata D.G.R. 3 marzo 2009, n. 260 la documentazione e la relativa modulistica, applicativa del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008 pubblicato sulla G.U. n. 106 del 7/05/2008 e relative alle attività dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (CAA) nel territorio della Regione, secondo gli schemi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

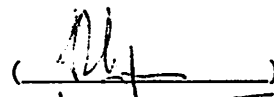
Sezione adempimenti contabili di cui alla L.R. n. 28/2001 e s. m. i.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata e di spesa né a carico del bilancio regionale né a carico degli Enti per i cui debiti creditorî potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli autorizzati.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria, e che il presente provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente del Servizio, è conforme alle risultanze istruttorie.

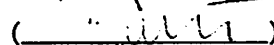
Il Funzionario istruttore

p.a. Renato PALMISANO



Il Dirigente dell'Ufficio

dott. Luigi TROTTA



IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO AGRICOLTURA

VISTA la proposta del dirigente dell'Ufficio Innovazione e Ricerca in Agricoltura e la relativa sottoscrizione;
VISTA la direttiva emanata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 3261 del 28/07/98 in attuazione della legge regionale n. 7 del 4/02/97 e del D.lgs. n. 29 del 3/02/93, che detta le direttive per la separazione delle attività di direzione politica da quelle di gestione amministrativa;

RITENUTO, per le motivazioni sopra riportate, che vengono condivise, di adottare la predetta proposta;

DETERMINA

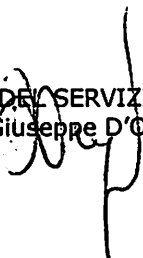
- di adottare, in adempimento delle disposizioni contenute nella D.G.R. 3 marzo 2009, n. 260, le direttive e la relativa modulistica in applicazione del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008 pubblicato sulla G.U. n. 106 del 7/05/2008 relative alle attività dei Centri Autorizzati di Assistenza Agricola (CAA) nel territorio della Regione, allegati al presente provvedimento parte integrante e sostanziale dello stesso;
- la presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della lettera G dell'art. 6 della L.R. n. 13/94;

Il presente atto, composto di n. 3 (n. tre) facciate e n. 12 allegati costituiti rispettivamente da facciate n. 4 (all. 1), n. 6 (all. 2), n. 1 (all.3), n. 2 (all. 4), n. 3 (all. 5), n. 1 (all. 6), n. 2 (all. 7), n. 3 (all. 8), n. 1 (all. 9), n. 1 (all. 10), n. 2 (all. 11), n. 1 (all. 12),

timbrate e vidimate, è redatto in unico originale che sarà conservato agli atti del Servizio Agricoltura. Una copia conforme del presente atto sarà trasmessa al Segretariato Generale della Giunta Regionale.

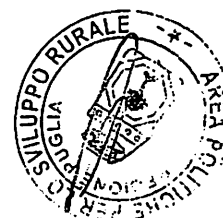
Copia del presente provvedimento sarà inviata all'Assessore alle Risorse Agroalimentari; non sarà inviata all'Area Programmazione e Finanza - Servizio Ragioneria.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO AGRICOLTURA
 (Dr. Giuseppe D'Onghia)



Ai sensi dell'art. 16 comma 3, del D.P.G.R. n. 161 del 22/02/2008, il presente provvedimento viene pubblicato all'albo di questo Servizio per 10 (dieci) giorni lavorativi.
Si certifica l'avvenuta pubblicazione dal 20 DIC. 2011 al _____

Il Dirigente dell'Ufficio
(Nicola Anna Rutigliani)





DIRETTIVE RELATIVE AI REQUISITI MINIMI DI GARANZIA, FUNZIONAMENTO E VIGILANZA DELLE SEDI OPERATIVE C.A.A. DELLA REGIONE PUGLIA

FONTI DI RIFERIMENTO:

- D.lgs. 27 maggio 1999, n. 165, modificato dal D.lgs. 15 giugno 2000 n. 188;
- DM 27/03/2008 "Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola"
- D.G.R. 3 marzo 2009, n. 260 "Disposizioni applicative per l'autorizzazione allo svolgimento delle attività dei Centri di assistenza agricola (CAA) nel territorio della Regione Puglia, ai sensi del Decreto legislativo 27 maggio 1999, n. 165 e del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 27 marzo 2008. Revoca Deliberazione della Giunta Regionale n. 539 del 14 maggio 2002".

Premessa

I Centri di Assistenza Agricola (CAA), ai sensi dell'art.3 bis D.lgs.165/99, effettuano per conto dei propri utenti e sulla base di specifico mandato scritto, le seguenti attività:

- tenere ed eventualmente conservare le scritture contabili;
- assistere nell'elaborazione delle dichiarazioni di coltivazione e di produzione, delle domande di ammissione ai benefici comunitari, nazionali e regionali e controllare la regolarità formale delle dichiarazioni immettendone i relativi dati nel sistema informativo attraverso le procedure del SIAN.

I CAA hanno, in particolare, la responsabilità dell'identificazione del produttore e dell'accertamento del titolo di conduzione dell'azienda, della corretta immissione dei dati, nonché la facoltà di accedere alle banche dati del sistema informativo SIAN ai fini della consultazione dello stato di ciascuna pratica relativa ai propri associati.

Attraverso il mandato, il CAA opera nell'interesse del produttore per la costituzione, acquisizione ed aggiornamento del fascicolo aziendale, con aggiornamento di tutte le banche dati anagrafiche collegate e il trattamento di eventuali anomalie.

La costituzione del fascicolo aziendale non comporta nessun obbligo di spesa per il mandante.

Il DM 27/03/2008 "Riforma dei centri autorizzati di assistenza agricola" estende l'ambito delle funzioni di competenza dei C.A.A. allo svolgimento di attività di verifica della completezza documentale delle istanze presentate ai sensi del D. Lgs. N. 99/04 e s.m. relativamente a:

- adempimenti delle imprese agricole previsti dalle normative comunitarie e nazionali in materia di sicurezza alimentare e igiene degli alimenti;
- istanze di concessione alle imprese agricole dei contributi sui premi assicurativi e degli interventi compensativi, nonché la sottoscrizione di polizze assicurative collettive di cui al D. Lgs. 29 marzo 2004, n.102;
- adempimento degli obblighi in materia di tutela del territorio e di salvaguardia dell'ambiente.

Ai sensi dell'art. 7 del DM 27/03/2008, i CAA che richiedono l'autorizzazione e le società di cui essi si avvalgono devono possedere requisiti strutturali ed organizzativi tali da assicurare idonea capacità operativa, intesa come un livello di mezzi materiali, professionali ed organizzativi tali da consentire l'adempimento di tutte le necessità degli utenti assistiti e degli organismi pagatori e delle altre pubbliche amministrazioni per quanto attiene il reperimento, la verifica, l'informatizzazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati.

Per consentire l'offerta di servizi di qualità, la soglia per ogni addetto per sede operativa, relativa postazione di lavoro, è da stabilirsi in un massimo di 700 fascicoli attivi.



Si forniscono di seguito le direttive volte all'accertamento dei requisiti minimi di garanzia e funzionamento ai fini dell'abilitazione delle sedi operative.

1. Locali e Mezzi materiali

Tutti i locali ed i mezzi materiali debbono essere conformi alle disposizioni vigenti in materia di agibilità dei fabbricati ed in materia di sicurezza e di tutela della salute dei lavoratori.

1.1 Documentazione da cui dedurre la destinazione a ricevere pubblico:

- *visura catastale*, che ha come riferimento i modelli pubblicati nella Gazzetta Ufficiale n. 306 del 31 dicembre 1993. Le categorie catastali considerate idonee a dimostrare la destinazione a ricevere pubblico sono:

A 10: uffici e studi privati;

B 4: uffici pubblici;

C 1: negozi e botteghe;

D 5: istituti di credito, cambio e assicurazione;

D 8: fabbricati costruiti o adottati per le speciali esigenze di un'attività commerciale e non suscettibili di destinazione diversa senza radicali trasformazioni.

- *certificazione*, rilasciata dal Comune ove è ubicata la sede operativa, dell'*agibilità* dei locali ad uso ufficio, direzionale, commerciale. In assenza della certificazione di tale requisito, è comunque necessario dimostrare l'inoltro della istanza diretta ad ottenere il certificato di agibilità indirizzata al Comune dove è ubicato del locale adibito a sede CAA, fermo restando l'obbligo di produrre il relativo certificato entro i termini previsti per l'abilitazione della sede operativa o di inoltrare l'eventuale successivo riscontro dell'amministrazione comunale all'istanza presentata.

Il certificato di agibilità dei locali rilasciato dall'amministrazione comunale comprova anche la conformità degli stessi alla vigente normativa in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori.

1.2 Documentazione comprovante il titolo di possesso dei locali:

- *copia del contratto* di compravendita o altro atto traslativo della proprietà ovvero documentazione comprovante il titolo originario della stessa;
- *altri titoli di possesso*, quali il *contratto di locazione* o di *sub - locazione*, il *comodato*, il contratto di *leasing*.

E' essenziale che i contratti siano in forma scritta e contengano tutti i dati necessari ad identificare i contraenti, ed in particolare che uno dei contraenti sia riconducibile inequivocabilmente al Legale Rappresentante del CAA o al Legale Rappresentante della Società di Servizi di cui si avvale il CAA. Dovranno essere presenti, inoltre, i dati identificativi dei locali oggetto del contratto regolarmente registrato in modo tale che sia possibile effettuare il riscontro con la documentazione presentata ai fini dell'abilitazione. Dovrà essere espressamente indicato che i locali oggetto del contratto saranno adibiti per svolgere il servizio CAA.

La registrazione degli atti è resa obbligatoria dalla normativa in materia (D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131 e successive modificazioni ed integrazioni) e ne sarà quindi verificata la regolare effettuazione.

Con riguardo al concetto di "*locali*" si precisa che con tale termine si intende fare riferimento ad uno o più vani ricompresi in unità immobiliari la cui destinazione catastale sia compatibile con l'uso esclusivo dell'attività dei CAA

Si precisa, inoltre, che al fine di garantire la riconoscibilità delle strutture da parte degli utenti non è consentito che all'interno di uno stesso locale sia svolta l'attività da parte di più CAA titolari di autonomi titoli abilitativi. La copresenza di più CAA in uno stesso locale non è consentita nemmeno nel caso in cui sia garantita l'apertura degli uffici in giornate diverse.

I locali debbono essere adibiti esclusivamente all'esercizio delle attività del CAA. E' compatibile il contestuale esercizio, in orari e giorni diversi, dell'attività di CAF.

1.3 Giorni di apertura

Ogni sede operativa deve garantire l'accesso al pubblico per almeno 5 ore giornaliere e per almeno 5 giorni la settimana.



I locali debbono assicurare la privacy dell'assistito nel momento dello svolgimento della sua pratica.

I dati saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal DLgs 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

1.4 Mezzi materiali e attrezzatura d'ufficio

Ogni sede operativa deve garantire una dotazione minima di attrezzature d'ufficio:

- una postazione operativa di lavoro, ad uso esclusivo del CAA, che possa in ogni caso garantire la privacy dell'utente;
- le dotazioni informatiche e telematiche devono garantire adeguata connessione al SIAN anche ai fini della tracciabilità, mediante gli stessi servizi SIAN, dei processi di elaborazione dei dati effettuati dagli operatori;
- il software applicativo deve essere adeguato alla mansione da svolgere, di facile uso e adattabile al livello di conoscenza e esperienza dell'utilizzatore;
- seggiole, tavoli, scaffalature, armadi, ecc., adeguati all'operatività;
- le attrezzature informatiche debbono essere ad uso esclusivo della sede operativa del CAA.

Nei locali deve essere presente un archivio, non accessibile al pubblico, ad uso esclusivo della sede, che sia in grado di consentire un'agevole consultazione delle pratiche. Gli spazi debbono poter essere chiusi e, in ogni caso, garantire adeguata sicurezza e riservatezza della documentazione conservata.

All'interno della sede operativa deve essere esposta e consultabile, da parte dell'utenza, la carta dei servizi, di cui all'art.7 comma 2 del DM 27/03/2008 .

I locali di ogni sede operativa del CAA, successivamente all'abilitazione, debbono essere provvisti di appositi contrassegni di identificazione visibili a terzi in cui siano riportati i giorni e le ore di apertura al pubblico.

2. Adempimenti di natura lavoristica

Per l'esercizio delle proprie attività il CAA e le società di servizi di cui si avvale, per ogni sede operativa, devono operare attraverso propri dipendenti o collaboratori che siano in regola con gli obblighi di natura lavoristica, fiscale, previdenziale, assistenziale ed assicurativa.

Tale situazione può essere accertata attraverso il documento unico di regolarità contributiva (DURC).

3. Requisiti soggettivi

Gli amministratori, i sindaci, e i dipendenti e collaboratori dei CAA e delle società di servizio di cui i CAA si avvalgono, devono essere in possesso dei requisiti soggetti previsti all'art. 8 del D.M. 27 marzo 2008.

4. Responsabile della sede operativa

Per ogni sede operativa il CAA, deve nominare un responsabile che si trovi in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti professionali:

- Titolo di studio in discipline agrarie o certificazione di partecipazione e superamento dell'esame finale di un corso di formazione professionale inerente l'assistenza alle imprese agricole appositamente istituito e riconosciuto dall'amministrazione regionale;
- esperienza lavorativa di almeno due anni nel settore dell'assistenza alle imprese agricole svolta presso studi professionali, organizzazioni professionali agricole, associazioni di produttori agricoli o CAA riconosciuti.

Può essere prevista, in relazione al carico di lavoro dello sportello operativo, anche la presenza di uno o più operatori con funzione di supporto al responsabile della sede operativa.

Per tale profilo professionale è richiesto il possesso di una esperienza lavorativa di almeno sei mesi nel settore dell'assistenza alle imprese agricole svolta presso studi professionali, organizzazioni professionali agricole, associazioni di produttori agricoli o CAA riconosciuti.

La sede operativa del CAA deve avvalersi di personale provvisto di specifici titoli, ove ciò sia richiesto dalle norme che disciplinano i singoli procedimenti.



5. Organizzazione

L'organizzazione deve garantire la funzionalità del servizio sia nei rapporti con l'utenza sia nei rapporti con l'Organismo Pagatore e con la Regione.

Responsabile della sede operativa, ha l'incarico del buon funzionamento della stessa. Nel caso di assenza del responsabile per più giornate di apertura questi deve comunicare alla competente struttura di controllo regionale, mediante posta elettronica, il periodo di assenza e il nominativo del sostituto, fermo restando che il responsabile, durante il periodo di assenza, deve comunque garantire la reperibilità. Nel caso di assenza del responsabile per motivi di urgenza e nel caso in cui non sia possibile reperire un sostituto, il rapporto con l'utenza dovrà essere garantito attraverso la sede limitrofa del CAA più vicino nell'ambito provinciale.

Dipendenti e collaboratori del CAA svolgono funzioni di supporto al responsabile dalla sede operativa. Tali soggetti devono esibire apposito tesserino di identificazione.

Regolamento della sede operativa, sempre disponibile e di facile consultazione per l'utenza, deve prevedere:

- i giorni e l'orario di apertura al pubblico;
- le modalità di reperimento dei dati;
- i rapporti gerarchici del personale dell'ufficio (qualora l'utenza sia superiore allo standard stabilito);
- un mansionario nel quale siano individuati i compiti e le responsabilità attribuiti a ciascun soggetto operante nella sede;
- le modalità di trasmissione dei dati all'Organismo pagatore;
- il sistema di controllo adottato per la verifica della veridicità delle dichiarazioni.

Protocollo, anche informatizzato, della documentazione in arrivo ed in partenza.

Registro di catalogazione, anche informatizzato, che contenga l'elenco dei fascicoli contenuti nell'archivio. Per ogni fascicolo il registro deve riportare le seguenti informazioni:

1. numero assegnato al fascicolo;
2. ragione sociale della ditta;
3. indirizzo completo;
4. codice fiscale e Partita IVA.

6. Procedure per i Controlli e la Vigilanza

Nel caso di richiesta di abilitazione, da parte del CAA, di una nuova sede operativa o di trasferimento di sede operativa la documentazione necessaria giustificativa dei parametri sopra menzionati deve essere preventivamente resa disponibile alle strutture delegate al controllo in loco.

Il sopralluogo di verifica, presso la sede oggetto di abilitazione, potrà essere effettuato solo previa acquisizione delle suddetta documentazione.

La mancanza di uno o più requisiti richiesti o a seguito di verbale di sopralluogo negativo, determina il rigetto della richiesta di abilitazione.

Nel caso di sopralluogo di verifica presso una sede operativa già abilitata, e questa presenti carenze riferibili ai parametri sopra esposti, viene concesso per l'adeguamento un termine massimo di 60 giorni che decorre dalla richiesta di adeguamento stesso.

Trascorso inutilmente tale termine, la struttura operativa carente sarà disabilitata.

Le comunicazioni concernenti le contestazioni saranno notificate al legale rappresentante del CAA o della società di cui esso si avvale.

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO

DA N. 11 (quattro) FOGLI

Il Dirigente di Servizio





Verbale di sopralluogo e di verifica delle sedi operative C.A.A. ai sensi del D.M. 27 marzo 2008

Tipo di Verifica

- Adeguamento ai requisiti minimi del DM 27 /3/2008 delle sedi operative CAA già operanti alla data del 31 marzo 2011;
- Autorizzazione all'abilitazione delle sedi operative CAA

Nell'ambito dell'attività istruttoria per la concessione dell'autorizzazione/adeguamento ad operare in qualità di Centro di Assistenza Agricola, relativa alla società _____ il/i funzionario/i regionale/i _____ e _____, in data _____ si sono recati presso la sede operativa, sita in:

Comune	Provincia	Indirizzo	Cap	Tel	Fax	e-mail

allo scopo di verificarne requisiti minimi di funzionalità.

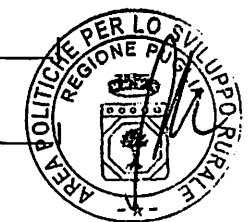
La verifica è effettuata alla presenza del/i Sig..... In qualità di tramite presa d'atto dei luoghi, dei mezzi, dei materiali, del personale e della documentazione messa a disposizione dalla società richiedente.

Eventuali Note: _____

Giorni e Orari di apertura della sede operativa: _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____

_____ | _____ | _____ | _____ | _____

_____ | _____ | _____ | _____ | _____



Parametro	Verificato		Note
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Determinazione * n. del *Solo in caso di sedi già operanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<u>Mezzi materiali</u>			
Gli spazi della sede operativa sono composti da:			
Una sala di attesa:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Un locale ad uso esclusivo del CAA, ovvero anche al contestuale esercizio delle attività CAF:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Un archivio, non accessibile al pubblico, ad uso esclusivo del CAA, che sia in grado di consentire un'agevole consultazione delle pratiche. Gli spazi debbono poter essere chiusi e, in ogni caso, garantire adeguata sicurezza e riservatezza della documentazione conservata:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Un servizio igienico accessibile anche al pubblico:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
La sede operativa del CAA è provvista di appositi contrassegni di identificazione visibili a terzi: *Solo in caso di sedi già operanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	



<p>La disponibilità degli spazi è dimostrata tramite titolo di possesso regolarmente registrato (atto di compravendita, contratto di locazione, sublocazione, comodato, leasing): intestato a _____ in qualità di _____</p>	<p>SI <input type="checkbox"/></p>	<p>NO <input type="checkbox"/></p>	
<p>Categoria Catastale A 10: Uffici e studi privati; B 4 Uffici pubblici C 1 Negozi e botteghe D5 Istituti di credito, cambio e assicurazione D8 fabbricati costruiti o adottati per le speciali esigenze di un'attività commerciale e non suscettibili di destinazione diversa senza radicali trasformazioni</p>			
<p>Certificazione da parte del Comune ove è ubicata la sede operativa dell'agibilità dei locali ad uso ufficio, direzionale, commerciale</p> <p>Ovvero la richiesta di agibilità presentata al competente Comune di in data, e le eventuali comunicazioni del Comune in merito all'istanza presentata</p>	<p>SI <input type="checkbox"/></p>	<p>NO <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eventuale Documento di Valutazione dei Rischi previsto dal Testo Unico sulla Sicurezza nei Luoghi di lavoro ai sensi del Dlgs. 81/2008; - Eventuale predisposizione dell'aggiornamento annuale del Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS) 	<p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/></p>	<p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p>	



<u>Attrezzature di ufficio</u>			
Presenza di almeno n. 1 postazione operativa di lavoro, ad uso esclusivo del CAA, che possa in ogni caso garantire la privacy dell'utente:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Disponibilità di fotocopiatrice:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Disponibilità di telefono	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Disponibilità di Fax:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Disponibilità di sedgole, tavoli, scaffalature, armadi, ecc., adeguati all'operatività:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Dotazione informatica e collegamento ADSL permanente o collegamento più avanzato rispetto alle potenzialità telematiche territoriali:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<u>Organizzazione</u>			
<u>Regolamento della sede operativa</u> , redatto dal responsabile della sede operativa e sottoscritto dal legale rappresentante del CAA, o dall'Amministratore della società di servizi di cui si avvale, il CAA definisce i giorni e gli orari di apertura al pubblico; le modalità di reperimento dei dati; i rapporti gerarchici del personale dell'ufficio; un mansionario nel quale siano individuati i compiti e le responsabilità attribuiti a ciascun soggetto operante nella sede operativa; le modalità di trasmissione dei dati all'AGEA; il sistema di controllo adottato per la verifica della veridicità delle dichiarazioni:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<u>Protocollo</u> della documentazione in arrivo ed in partenza:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<u>Registro</u> di catalogazione, anche informatizzato, che contenga l'elenco dei fascicoli contenuti nell'archivio. Per ogni fascicolo il registro deve riportare le seguenti informazioni: 1. Numero assegnato al fascicolo; 2. Ragione sociale della ditta; 3. Indirizzo completo (Via, CAP, Comune, Provincia); 4. Codice Fiscale e Partita IVA.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
E' rispettata la soglia di 700 fascicoli attivi* per ogni operatore:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<i>*si intende per fascicoli attivi quei fascicoli per i quali è stata presentata almeno una istanza nell'anno precedente a quello di verifica</i>			



Capacità professionale

Un addetto (*Cognome e nome* _____), in qualità di responsabile della sede operativa, in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti professionali (verificato tramite acquisizione di autocertificazione dell'addetto ai sensi del DPR 445/00):

- Titolo di studio in discipline agrarie o certificazione di partecipazione e superamento dell'esame finale di un corso di formazione professionale inerente l'assistenza alle imprese agricole appostamente istituito e riconosciuto dall'amministrazione regionale;
- esperienza lavorativa di almeno due anni nel settore dell'assistenza alle imprese agricole svolta presso studi professionali, organizzazioni professionali agricole, associazioni di produttori agricoli o CAA riconosciuti .

In relazione al carico di lavoro della sede operativa, si rileva anche la presenza di numero _____ operatori con funzione di supporto al responsabile della sede operativa:

Cognome e nome _____ e Profilo professionale _____

Cognome e nome _____ e Profilo professionale _____

Cognome e nome _____ e Profilo professionale _____

I suindicati operatori sono in possesso di una esperienza lavorativa di almeno sei mesi nel settore dell'assistenza alle imprese agricole svolta presso studi professionali, organizzazioni professionali agricole, associazioni di produttori agricoli o CAA riconosciuti.

Il personale dipendente e/o i collaboratori sono in regola con gli obblighi di natura lavoristica, fiscale, previdenziale, assistenziale ed assicurativa.

	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	



Sulla base della verifica tecnica sopra svolta, I FUNZIONARI INCARICATI PROPONGONO che la sede operativa sia **abilitata** - **non abilitata** in quanto **in possesso** - **non in possesso** di un livello di mezzi materiali, professionali ed organizzativi tale da consentire l'adempimento di tutte le necessità degli utenti assistiti e degli organismi pagatori per quanto attiene il reperimento, la verifica, l'informatizzazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati.

Note ed eventuali allegati al verbale:

Luogo e data:

_____ , il _____

I FUNZIONARI INCARICATI

Nome e cognome

firma


PER LA SOCIETA'

Nome e cognome

firma

**IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO
DA N. 6 (Sei) FOGLI**

Il Dirigente di Servizio

.....




DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscritto....., nato a.....prov.....
 il....., residente aprov.....in via.....n.....
 in qualità di Responsabile/Collaboratore della sede operativa CAA ovvero della Società
 di servizi:
 ubicata nel Comune diprov... in vian.....
 consapevole che le dichiarazioni mendaci la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del
 Codice Penale e delle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A

ai sensi delle vigenti disposizioni di legge per gli operatori degli uffici provinciali dei Centri Autorizzati di
 Assistenza Agricola (CAA) di cui al Decreto Legislativo n. 165/1999 e normativa collegata:

- di possedere la seguente qualifica professionale:.....
- di possedere adeguata esperienza professionale (ove richiesto).....
- di possedere la seguente situazione contrattuale:
- di non aver riportato condanne, anche non definitive, né provvedimenti sanzionatori stabiliti da
 sentenze emesse ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati finanziari;
- di non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari;
- di non aver commesso violazioni gravi e ripetute, alle disposizioni in materia di aiuti, contributi,
 sovvenzioni, premi comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo;
- di non trovarsi in una delle condizioni previste dall'articolo 15, comma 1, della legge 19 marzo 1990
 n. 55, come sostituito dall'articolo 1 della legge 18 gennaio 1992, n. 16;
- di non intrattenere rapporti di lavoro, anche a tempo determinato o parziale e di consulenza con la
 Regione e con gli Enti dipendenti e collegati, a non intraprendere attività che rientrano tra le quelle
 attribuite ai CAA ai sensi dell'art.2 comma 1 lettere a), b) e c) del D.M. 27 marzo 2008;

Letto, confermato e sottoscritto

....., li

.....
 Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

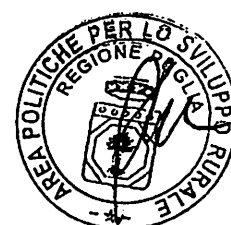
Allegato:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (carta d'identità, patente di guida,
 passaporto, ecc.),
- Curriculum Vitae

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO
 DA N. 1 (uno) FOGLI

Il Dirigente di Servizio

Data



RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO A CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, ART. 3 BIS e successive modificazioni ed integrazioni, DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008)

**Area Politiche per lo Sviluppo Rurale
Servizio Agricoltura
Lungomare N. Sauro, 45
70121 BARI**

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA _____ CODICE FISCALE _____ RAGIONE SOCIALE _____

SEDE SOCIALE :
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

COD. ISTAT _____ COMUNE _____

PROV. _____ C.A.P. _____

Prov. Comune

QUADRO B – RICHIESTA

IL SOTTOSCRITTO _____
Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA

PROV.

SESSO

giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

COD. ISTAT _____ COMUNE _____

PROV.

C.A.P. _____

Prov. Comune

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A,

CHIEDE

l'abilitazione della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

¹ Barrare le caselle interessate.



DICHIARA'

- Che i dati relativi alla società, richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera a) del DM 27 marzo 2008, sono quelli indicati al precedente quadro A;
- Che i dati anagrafici degli amministratori della predetta società richiedente, nonché del collegio sindacale (ove previsto), richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera b) del DM 27 marzo 2008, sono quelli riportati nello schema A;
- Che i dati anagrafici ed i requisiti del responsabile tecnico di cui all'articolo 7, comma 4 del DM 27 marzo 2008, richiesti all'articolo 10, comma 1, lettera c) del decreto medesimo, sono riportati nello schema B;
- Che le sedi presso cui si intende prestare assistenza agli utenti (art. 10 comma 1, lett. d) del DM 27/3/08) sono quelle indicate nello schema C;
- Che la società richiedente intende operare (art. 10 comma 1, lett. e) del DM 27/3/08) per lo svolgimento delle attività di CAA nell'ambito territoriale seguente: _____;
- Che la società richiedente intende avvalersi (art. 10 comma 1, lett. f) del DM 27/3/08) per lo svolgimento dell'attività di assistenza agricola delle società di servizi indicate nello schema D, unitamente ai dati anagrafici degli amministratori e del collegio sindacale (ove previsto), nonché alle specifiche attività da affidare alle medesime società di servizi;
- Che il capitale sociale della predetta società richiedente ammonta a EURO _____ e che il medesimo risulta interamente versato;
- Che quanto esposto nella presente domanda e relativi allegati risponde al vero ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2001;

ALLEGA'

- Copia dell'atto costitutivo e dello statuto della società richiedente;
- Copia della polizza assicurativa stipulata ai sensi dell'articolo 5, comma 1 del DM 27 marzo 2008, da cui risulta, tra l'altro, l'impegno della compagnia assicuratrice a fornire le comunicazioni di cui al comma 2 dello stesso articolo;
- Relazione tecnica sulla capacità operativa della società richiedente, anche in ordine all'eventuale affidamento a società di servizi dei compiti operativi ai sensi dell'articolo 12 del DM 27 marzo 2008 che in ogni caso sia in possesso dei requisiti di cui agli articoli 7 e 8 del citato DM;
- Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni (schema E) rilasciate, dagli amministratori e dai sindaci della società richiedente (della società di servizio di cui intende avvalersi), ai sensi dell'articolo 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2001, in ordine al possesso dei requisiti soggettivi indicati all'articolo 8 del DM 27 marzo 2008.

SI IMPEGNA

(a pena di decadenza)

- a consentire l'accesso nelle proprie sedi, e in quelle della società di servizio di cui intende avvalersi, degli addetti alla vigilanza ed al controllo incaricati dalla Regione e dall'organismo pagatore di cui al DLgs 165/99;
- ad operare, per conto degli utenti, sulla base di apposito mandato scritto, ai sensi dell'articolo 14 del DM 27 marzo 2008;
- a presentare all'utenza una carta dei servizi ai sensi dell'articolo 7, comma 2 del DM 27 marzo 2008;
- a comunicare tempestivamente alla Regione e all'organismo pagatore ogni operazione di trasferimento di quote, fusione e scissione societaria relativa al CAA, nonché ogni atto o fatto che comporti il venir meno dei requisiti di garanzia e funzionamento, di cui al capo II del DM 27/3/2008.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n. 675/96 il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente²

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO

DA N. 2 (DUE) FOGLI

Il Dirigente di Servizio

¹ Barrare le caselle interessate.

² Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dal richiedente in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.



SCHEMA A alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che gli amministratori della società richiedente (quadro A della domanda di abilitazione), nonché i componenti del collegio sindacale (ove previsto), sono i seguenti:

Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA¹ _____ C.F. _____

Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA¹ _____ C.F. _____

Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

¹ Indicare (presidente, vicepresidente, componente del consiglio di Amministrazione, del collegio sindacale, ecc.)



INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

 COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 Prov. Comune _____
 QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 giorno mese anno _____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

 COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 Prov. Comune _____
 QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 giorno mese anno _____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

 COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 Prov. Comune _____
 QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 giorno mese anno _____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

 COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 Prov. Comune _____
 QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____



DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 Prov. Comune

QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 Prov. Comune

QUALIFICA' _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
 |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|
 Prov. Comune

QUALIFICA' _____ C.F. _____

Ai sensi del DLgs 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma del richiedente (**)** _____

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO
DA N. 3 (TRE) FOGLI

Il Dirigente di Servizio



SCHEMA B alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO _____
Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno _____ mese _____ anno _____

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che il responsabile tecnico previsto dall'articolo 7 del DM 27 marzo 2008 è il signor:

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno _____ mese _____ anno _____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune _____

QUALIFICA¹ _____ C.F. _____

DELIBERA ORGANO AMMINISTRATIVO N. _____ DATA _____

Ai sensi del DLgs 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____ Data _____ Firma del richiedente (**)

(**) Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

¹ Indicare quali tra i requisiti professionali previsti dall'art. 7 comma 1 e 2 del DPR 27/3/2008 sono soddisfatti dal responsabile tecnico (Allegare curriculum attestante l'esperienza lavorativa nel campo dell'assistenza e della consulenza amministrativa in favore di operatori agricoli almeno biennale ovvero al Ba Anno di autorizzazione dell'iscrizione all'albo professionale)

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO

DATI N. _____ FOGLI _____

Il Dirigente di Servizio



SCHEMA C alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO _____
Cognome Nome

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno me se an no

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la società richiedente intende prestare assistenza agli utenti presso le seguenti sedi operative:

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO/FAX _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
Prov. Comune

RESPONSABILE DELLA SEDE OPERATIVA _____

OPERATORE DI SUPPORTO _____ TELEFONO- E-MAIL _____
Cognome e nome

_____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

_____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO- E-MAIL _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____
Prov. Comune

RESPONSABILE DELLA SEDE OPERATIVA _____

_____ Cognome e nome

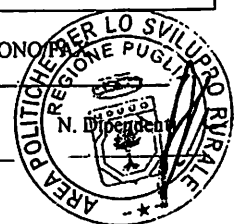
OPERATORE DI SUPPORTO _____ TELEFONO- E-MAIL _____
Cognome e nome

_____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

_____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO/FAX _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____



RESPONSABILE DELLA SEDE OPERATIVA

Cognome e nome

OPERATORE DI SUPPORTO

TELEFONO- E-MAIL

Cognome e nome

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____

Giorno/i apertura _____ dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____

Ai sensi del DLgs 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, e negli eventuali allegati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

Firma del richiedente ()**

(**) AI sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO

DA N. 2 (DUE) FOGLI

Il Dirigente di Servizio



SCHEMA D alla richiesta di riconoscimento a Centro autorizzato di assistenza agricola¹

DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, N. 165, ART. 3 BIS E DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO | _____ | _____ |
Cognome Nome

DATA DI NASCITA | ____ | ____ | ____ | COMUNE DI NASCITA | _____ | PROV. | SESSO | ____ | ____ |
giorno mese anno

In qualità di legale rappresentate della società richiedente indicata nel quadro A della domanda di abilitazione all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la società richiedente (quadro A della domanda), si avvale della società di servizi:

PARTITA IVA | _____ | CODICE FISCALE | _____ | RAGIONE SOCIALE | _____ |

SEDE SOCIALE:

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO | _____ | TELEFONO | _____ | _____ |

COD. ISTAT | ____ | ____ | COMUNE | _____ | PROV. | C.A.P. | ____ | ____ |
Prov. Comune

per lo svolgimento delle seguenti specifiche attività (eventualmente allegare dettagliata relazione sulle attività previste):

 -

 -

 -

 -

 -

 -

 -

 -

¹ Compilare uno schema D per ciascuna società di cui si avvale la richiedente.



Dichiara altresì che gli amministratori della società di servizi, nonché dei componenti del collegio sindacale (ove previsto), sono i seguenti:

Cognome		Nome			
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA		PROV.	SESSO
giorno	me	anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO	
COD. ISTAT		COMUNE		PROV.	C.A.P.
Prov.	Comune				
QUALIFICA ²				C.F.	

Cognome		Nome			
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA		PROV.	SESSO
giorno	me	anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO	
COD. ISTAT		COMUNE		PROV.	C.A.P.
Prov.	Comune				
QUALIFICA ¹				C.F.	

Cognome		Nome			
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA		PROV.	SESSO
giorno	me	anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO	
COD. ISTAT		COMUNE		PROV.	C.A.P.
Prov.	Comune				
QUALIFICA ¹				C.F.	

Cognome		Nome			
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA		PROV.	SESSO
giorno	me	anno			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO	
COD. ISTAT		COMUNE		PROV.	C.A.P.
Prov.	Comune				
QUALIFICA ¹				C.F.	

² Indicare (presidente, vicepresidente, componente del consiglio di amministrazione, del collegio sindacale, ecc.)



QUALIFICA³ _____ C.F. _____

In caso di necessità usare più copie della presente pagina.

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA³ _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA³ _____ C.F. _____

_____ Cognome _____ Nome _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ SESSO _____
giorno mese anno

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____
Prov. Comune

QUALIFICA³ _____ C.F. _____

Ai sensi del DLgs 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. il sottoscritto autorizza l'acquisizione ed il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nel presente modello, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____

Data _____

Firma del richiedente (**)

(**) Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, l'istanza e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e inviate insieme alla copia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

IL PRESENTE ALLEGATO E' COMPOSTO

DA N. 3 (TRE) FOGLI

Il Dirigente di Servizio



RICHIESTA DI APERTURA NUOVA SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, ART. 3 BIS e successive modificazioni ed integrazioni DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008)

**Area Politiche per lo Sviluppo Rurale - Servizio Agricoltura
Lungomare n. Sauro, 45
70121 BARI**

QUADRO A - SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA	CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE
_____	_____	_____

SEDE SOCIALE :
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ **TELEFONO** _____

COD. ISTAT _____ **COMUNE** _____ **PROV.** _____ **C.A.P.** _____

Prov. Comune

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD UTILIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

CHIEDE

l'abilitazione della nuova sede della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

SEDE OPERATIVA : REGIONE PROVINCIA

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ **TELEFONO** _____

COD. ISTAT _____ **COMUNE** _____ **PROV.** _____ **C.A.P.** _____ **N. Dipendenti** _____

Prov. Comune

INCARICATO/RESPONSABILE _____ **TELEFONO-E-MAIL** _____

Cognome e nome

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
_____	_____	_____	_____	_____
Giorno/i apertura				
_____	_____	_____	_____	_____
Giorno/i apertura				
_____	_____	_____	_____	_____
Giorno/i apertura				

Si allega la seguente documentazione : _____
 _____ e altri eventuali documenti ritenuti utili.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000.

Luogo _____ **Data** _____

IL PRESENTE Firma del richiedente
DA N. _____ FOGLIO _____

Il Dirigente di Servizio



RICHIESTA DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO NUOVA SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, ART. 3 Bis e successive modificazioni ed integrazioni DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008)

**Area Politiche per lo Sviluppo Rurale
 Servizio Agricoltura
 Lungomare n. Sauro, 45
 70121 BARI**

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA	CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE
_____	_____	_____

SEDE SOCIALE : INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO
_____	_____

COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
____ ____	_____	____	____
Prov. Comune			

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD UTILIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

CHIEDE

la variazione di indirizzo della sede operativa della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

SEDE OPERATIVA : REGIONE PROVINCIA

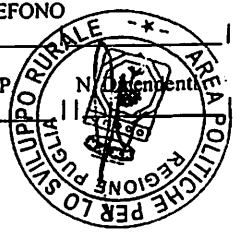
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO/FAX			
_____	_____			
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.	N. Dipendenti
____ ____	_____	____	____	____
Prov. Comune				

RESPONSABILE DELLA SEDE OPERATIVA	TELEFONO- E-MAIL
_____	_____
Cognome e nome	

OPERATORE DI SUPPORTO	TELEFONO- E-MAIL
_____	_____
Cognome e nome	

NUOVO INDIRIZZO.

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO		
_____	_____		
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
____ ____	_____	____	____
Prov. Comune			



RESPONSABILE DELLA SEDE OPERATIVA

TELEFONO- E-MAIL

Cognome e nome

OPERATORE DI SUPPORTO

TELEFONO- E-MAIL

Cognome e nome

Giorno/i apertura

dalle ore

alle ore

dalle ore

alle ore

Si allega la seguente documentazione : _____

_____ e altri eventuali documenti ritenuti utili.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000.

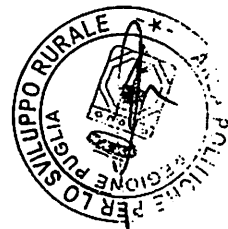
Luogo

Data

Firma del richiedente

IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO
DA N. 2 (due) FOGLI

Il Dirigente di Servizio



RICHIESTA DI CHIUSURA SEDE OPERATIVA DEL CENTRO AUTORIZZATO DI ASSISTENZA AGRICOLA (DECRETO LEGISLATIVO 15 MAGGIO 1999, ART. 3 Bis e successive modificazioni ed integrazioni DECRETO MINISTERIALE 27 MARZO 2008)

**Area Politiche per lo Sviluppo Rurale
 Servizio Agricoltura
 Lungomare n. Sauro, 45
 70121 BARI**

QUADRO A – SOCIETA' RICHIEDENTE

PARTITA IVA _____ CODICE FISCALE _____ RAGIONE SOCIALE _____

SEDE SOCIALE : _____ TELEFONO _____
 INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____

 Prov. Comune

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' INDICATA AL QUADRO A, AUTORIZZATA CON DETERMINAZIONE N. _____ DEL _____ AD UTILIZZARE LA DENOMINAZIONE CAA.

CHIEDE

la chiusura della sede operativa della società medesima all'esercizio dell'attività di Centro autorizzato di assistenza agricola (CAA), ai sensi e per gli effetti del DM 27 marzo 2008 e dell'articolo 3 bis del DLgs 165/99 e successive modifiche ed integrazioni.

REGIONE _____ PROVINCIA _____

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ TELEFONO _____

COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____ N. Dipendenti _____

 Prov. Comune

INCARICATO/RESPONSABILE _____ FAX _____

 Cognome e nome

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

Luogo _____ Data _____ **IL PRESENTE ALLEGATO È COMPOSTO** Firma del richiedente

DA N. 1 (UNO) FOGLIO

Il Dirigente di Servizio

