

Allegato I)

(riferito all'art 18 comma 1 lett. e) punto 1 del bando)

Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020 Regione autonoma Friuli Venezia Giulia
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Sottomisura 19.2 Azione 2.2 "Riqualificazione e creazione di posti letto in agriturismo.
Implementazione dei servizi offerti"-Torre Natisone Gal

DICHIARAZIONE IAP (D.Lgs 99/2004- D.G.R. 798/2005- D.G.R. 61/18)

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____

titolare dell'impresa agricola ditta individuale denominazione _____

CUAA _____

oppure socio della società agricola denominazione _____

CUAA _____

oppure socio amministratore della cooperativa agricola denominazione _____

CUAA _____

dichiara

di essere in possesso dei requisiti di tempo e reddito per la qualifica di IAP in quanto:

☐ in possesso di posizione INPS in qualità di CD, dal _____ secondo quanto previsto dalla DGR 15.4.2005 n. 798 e successive modifiche

di essere in possesso delle conoscenze professionali per la qualifica di IAP in quanto, secondo il caso:

☐ iscritto INPS come CD continuativamente dal _____ e pertanto per almeno un triennio antecedente alla domanda di accesso al PSR;☐ in possesso di diploma di laurea in _____ o di diploma di _____ conseguito presso _____ e in quanto titoli previsti dalla DGR 15.4.2005. n. 798 e successive modifiche;☐ in possesso di attestato di frequenza di corso di formazione complementare agraria della durata di almeno 150 ore organizzato dalla Regione, secondo quanto previsto dalla DGR 14.4.2005, n. 798 e successive modifiche (specificare data attestazione e titolo del corso _____);☐ operando in zone prevalentemente svantaggiate svolge esercizio triennale di attività agricola in base a data apertura P.IVA (data _____);**OPPURE dichiara**

di essere in possesso dei requisiti di tempo e reddito per la qualifica di IAP in quanto:

☐ ha ottenuto iscrizione definitiva INPS in qualità di IAP dal _____ n. di posizione _____ a seguito di certificazione rilasciato dalla Regione competente;

DATA

FIRMA