

MODULI PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE, LA COSTITUZIONE E CONSERVAZIONE DEI FASCICOLI, LA VERBALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ E IL RILASCIO DELLE CERTIFICAZIONI, SECONDO LA MODALITÀ SEMPLIFICATA PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

ELENCO MODULI

Modulo A RICHIESTA DI ADESIONE ALLA MODALITÀ SEMPLIFICATA PER LA RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. n. 4 del 2009, artt. 8, 16 e 30), AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE N. 187/2019

Modulo B DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI IN ORIGINALE E ALL'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

Modulo C (1) RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L. R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 8 e 30), secondo la modalità "semplificata" prevista dalla deliberazione di Giunta regionale n. 187 /2019

Modulo C (2) RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA DENOMINATA OSPITALITÀ RURALE, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 16 e 30), secondo la modalità "semplificata" prevista dalla deliberazione di Giunta regionale n. 187/2019

Modulo D (1) VERBALE DI SOPRALLUOGO DEL CAA PRESSO IL CENTRO AZIENDALE E PRESSO GLI IMMOBILI OVE SI INTENDONO SVOLGERE LE ATTIVITÀ AGRITURISTICHE

Modulo D (2) VERBALE FINALE DI ISTRUTTORIA DEL CAA, SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Modulo E RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO A: ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE, ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. N. 4 del 31 marzo 2009, artt. 8 e 30), secondo la modalità "semplificata" prevista dalla deliberazione di Giunta regionale n.187/2019

Modulo F CERTIFICATO RELATIVO AL RAPPORTO DI CONNESSIONE TRA ATTIVITÀ AGRITURISTICA E ATTIVITÀ AGRICOLA, SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Modulo G VERBALE DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO SVOLTE SUI CAA, SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Modulo H INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Modulo I INDIRIZZI PEC DEI SERVIZI TERRITORIALI AGRICOLTURA, CACCIA E PESCA DELLA DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Modulo A

RICHIESTA DI ADESIONE ALLA MODALITÀ SEMPLIFICATA PER LA RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. N. 4 DEL 2009, ARTT. 8, 16 E 30), AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE N. 187/2019

AL SERVIZIO TERRITORIALE
AGRICOLTURA CACCIA E PESCA
DI _____

IL SOTTOSCRITTO (Cognome Nome) _____

CODICE FISCALE _____

In qualità di legale rappresentate della società

_____ ,

CODICE FISCALE _____ **P.IVA** _____

già autorizzata ad esercitare l'attività prevista dalla deliberazione di Giunta regionale 28 marzo 2011, n. 410, con il seguente provvedimento: _____

adottato dalla Regione Emilia-Romagna il _____

CHIEDE

che la società sopracitata possa operare ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 187/2019

A TAL FINE

si impegna ad attenersi alle prescrizioni contenute nell'allegato A della citata deliberazione n. 187/2019

COMUNICA

che i tecnici istruttori che opereranno secondo quanto disposto nella deliberazione di Giunta regionale n. 187/2019 sono i seguenti:

(per ciascun tecnico indicare nome, cognome, codice fiscale e esperienza professionale)

Luogo Data

Il rappresentante legale del CAA

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

Modulo B

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI IN ORIGINALE E ALL'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO – da inviare al Servizio Territoriale agricoltura caccia e pesca competente tramite PEC

IL SOTTOSCRITTO (Cognome Nome) _____

CODICE FISCALE _____

In qualità di legale rappresentate della società

_____,
CODICE FISCALE _____ **P.IVA** _____

già autorizzata ad esercitare l'attività prevista dalla Delibera di giunta regionale 28 marzo 2011, n. 410, con il seguente provvedimento: _____

adottato dalla Regione Emilia-Romagna il _____

DICHIARA

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

- che i documenti originali relativi alla procedura semplificata per la richiesta di abilitazione all'esercizio dell'attività agrituristica, certificazione relativa al rapporto di connessione e iscrizione all'elenco regionale degli operatori agrituristici (L.R. n. 4 del 2009, artt. 8, 16 e 30) dell'impresa _____, CUA n. _____ sono trattenuti agli atti presso _____
- [] che il contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo riportato sull'istanza corrisponde esattamente all'originale conservato agli atti ed è identificato dal codice n. _____, data _____, ora _____, non è già stato utilizzato né sarà utilizzato per qualsiasi altro adempimento, e sarà allegato esclusivamente per l'istanza presentata.
- [] che il contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo da riportare sul certificato relativo al rapporto di connessione tra attività agrituristica e attività agricola corrisponde esattamente all'originale conservato agli atti ed è identificato dal codice n. _____, data _____ ora _____, non è già stato utilizzato né sarà utilizzato per qualsiasi altro adempimento.

Luogo Data

Il rappresentante legale del CAA

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

Modulo C (1)

RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L. R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 8 e 30), SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N.187 DEL 2019

Spazio riservato all'amministrazione

Imposta di bollo ai sensi dell'articolo 4, TAR, parte prima, D.P.R. 642/72, da € 16,00 (oppure riportare il n., la data e l'ora del contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo conservato agli atti presso il CAA)

Al Servizio Territoriale agricoltura caccia e pesca di

DOMANDA PRESENTATA PER IL TRAMITE DI _____ PROVINCIA DI _____

OGGETTO: RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L. R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 8 e 30)

Il sottoscritto

Cognome.....Nome.....

Luogo di nascita.....data di nascita...../...../.....

Residenza: Comune.....Prov. (.....)

Via, Piazza.....n.....CAP.....

In qualità di rappresentante legale/titolare della

.....
con sede legale nel Comune di.....CAP.....Prov.(.....)

Via, Piazza.....n.....Telefono.....

Codice ISTAT..... CUA A impresa

Partita I.V.A.....

ubicata nel Comune diCAP.....Prov.(.....)

Via, Piazza.....n.....

Iscrizione registro imprese:

C.C.I.A.A. di n. iscrizione.....

n. REA.....Sezione.....

Codice AttivitàDescrizione.....

PEC e-mail Tel

OPERATORE AGRITURISTICO (se diverso dal rappresentante legale)

CODICE FISCALE _____ COGNOME _____ NOME _____
SESSO ____ DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____
COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ CAP _____
PEC _____ e-mail _____ Tel, _____

Corso di formazione frequentato dall'operatore:

APPROVAZIONE PROVINCIA _____ DEL/DET N° _____ DATA _____

ENTE ORGANIZZATORE _____ ORE CORSO ____ ORE FREQUENTATE ____

consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 del DPR 445/2000 e successive integrazioni in caso di dichiarazioni mendaci, forma e uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo DPR;

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

- di aver preso visione e di essere a conoscenza di quanto previsto dalla L.R. n. 4/2009 e dalla Deliberazione della Giunta regionale n. _____ del _____ relativa alle disposizioni attuative della legge stessa;
- di essere iscritto/a nell'anagrafe delle aziende agricole della Regione Emilia-Romagna;
- di non aver riportato nell'ultimo triennio, con sentenza passata in giudicato, condanna per uno dei delitti previsti dagli art. 442, 444, 513, 515 e 517 del Codice Penale, o per uno dei delitti in materia di igiene e di sanità o di frode nella preparazione degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - ovvero di avere ottenuto la riabilitazione;
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione ai sensi della legge 27/12/1956 n. 1423 e successive modificazioni, o di essere stato dichiarato "delinquente abituale";
- di non essere a diretta conoscenza che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino soci o comproprietari dell'Azienda;
- di non essere a diretta conoscenza, nell'ipotesi di società di capitali o cooperative in cui l'attestato di frequenza sia intestato ad un dipendente, che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino il dipendente stesso;

CHIEDE

al fine di poter presentare all'Autorità Comunale competente la Segnalazione certificata di inizio attività ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 241/90 e successive modifiche ed integrazioni:

- 1) il rilascio dell'abilitazione allo svolgimento dell'attività agrituristica;
- 2) il rilascio del certificato attestante il rapporto di connessione tra attività agrituristica e attività agricola, per svolgere le attività sotto elencate:
 - Alloggio in camere n. _____ di cui: n. Camere ____
N. minialloggi-alloggi indipendenti ____
N. Posti Letto ____ x 12 = ____
 - Agricampeggio, piazzole con luce, acqua, servizi igienici
N. Piazzole ____ x 8 = ____
 - Preparazione e somministrazione pasti e bevande (da realizzare nel limite massimo mensile di cui all' art. 6 commi 1 e 2 della L.R. 4/2009)
N. Pasti annuali ____ /15 = ____

Attività ricreative (tutte)

N. Giornate annue ____

Attività sociali

N. Giornate annue ____

Ippoturismo

N. Cavalli ____ x 10 = ____

Totale Giornate Agrituristiche relative alle Attività Esercitate ____

3) l'iscrizione all'Elenco Regionale Operatori Agrituristici.

Allega alla presente la documentazione prescritta dalle vigenti norme.

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

1 Scheda indirizzo produttivo aziendale (allegato 1).

2 Scheda strutture agrituristiche (allegato 2).

3 Planimetria catastale con evidenziati i confini aziendali.

4 Piano colturale dettagliato per ogni singola particella catastale.

5 Documentazione fotografica dell'azienda.

6 Relazione tecnica che illustri la consistenza, l'organizzazione, l'indirizzo produttivo, il volume di giornate richieste dall'azienda agricola, le attività agrituristiche da intraprendere e loro volume (presenze/anno, pasti/anno, tipologia ed entità delle attività ricreative, culturali e sportive previste), ecc...

7 Eventuale progetto di trasformazione dei locali.

LE SOCIETÀ DI CAPITALI E LE COOPERATIVE DOVRANNO INOLTRE PRODURRE:

1 Copia libro soci e relativa dichiarazione di conformità all'originale.

2 Verbale della delibera dell'Assemblea dei soci o del Consiglio di Amministrazione che autorizza l'attività agriturbistica e nomina il preposto aziendale.

Nel caso in cui uno o più documenti richiesti siano già in possesso dell'Amministrazione regionale il richiedente potrà ometterne la presentazione allegando in sostituzione una dichiarazione, a firma del legale rappresentante, in cui è fatto specifico riferimento alla/e domanda/e cui detti documenti risultano allegati.

NOTA BENE:

I CAA dovranno rilasciare ai richiedenti l'informativa sul trattamento dei dati personali o integrare lo schema di domanda con l'informativa stessa.

ALLEGATO 1 Scheda indirizzo produttivo aziendale

RAGIONE SOCIALE _____
Superficie Aziendale Totale Ha _____
Superficie in proprietà Ha _____
Superficie in affitto Ha _____
Superficie Agricola Utilizzata Ha _____

ATTIVITÀ AGRICOLA

COLTURE	HA	COEFF. Comma 3 ART. 4 LR 4/2009		PARAMETRO GIORNI/Ha	GIORNATE AGRICOLE
		DISAGIO OPERATIVO	TECNICHE PRODUZ. BIOLOGICA		
S.A.U.					
TOTALE GIORNATE AGRICOLE COLTURE					

ALLEVAMENTI	N. CAPI	COEFF. Comma 3 ART. 4 LR 4/2009		PARAMETRO GIORNI/CAPO	GIORNATE AGRICOLE
		DISAGIO OPERATIVO	TECNICHE PRODUZ. BIOLOGICA		
TOTALE GIORNATE AGRICOLE ALLEVAMENTI					

ALTRE ATTIVITÀ					GIORNATE AGRICOLE
TOTALE GIORNATE AGRICOLE ALTRE ATTIVITÀ					

TOTALE GIORNATE AGRICOLE				
---------------------------------	--	--	--	--

Totale Giornate Agrituristiche per Attività Richieste				
---	--	--	--	--

ALLEGATO 2 Strutture agrituristiche

Indicare i fabbricati dismessi esistenti sul fondo nella disponibilità dell'azienda agricola

AZIENDA AGRITURISTICA

DENOMINAZIONE (nome di fantasia)

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

LOCALITÀ

COD. ISTAT

COMUNE

PROV. CAP

ALTITUDINE METRI S.L.M.

TELEFONO

FAX

E-MAIL

Fabbricato 1 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Fabbricato 2 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Fabbricato 3 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Zona di particolare interesse agrituristico:

si no Se si:

Fabbricato n.

a) **Parchi e riserve nazionali** []

INDICARE QUALE

b) **Aree protette e siti della Rete Natura 2000 di cui al Titolo III L.R. 6/2005 SIC e ZPS** []

INDICARE QUALE

c) **Comunità Montane o Unione dei Comuni Montani o Comune Montano** []

INDICARE QUALE

d) **Zone svantaggiate di cui alla Direttiva 75/268 CEE** []

INDICARE PAR. RIF.

Fattoria didattica: [] si [] no

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

Modulo C (2)

RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA DENOMINATA OSPITALITÀ RURALE, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 16 e 30), SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Spazio riservato all'amministrazione

Imposta di bollo ai sensi dell'articolo 4, TAR, parte prima, D.P.R. 642/72, da € 16,00 (oppure riportare il n., la data e l'ora del contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo conservato agli atti presso il CAA)

Al Servizio Territoriale agricoltura caccia e pesca di

DOMANDA PRESENTATA PER IL TRAMITE DI _____ PROVINCIA DI _____

OGGETTO: RICHIESTA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA DENOMINATA OSPITALITÀ RURALE, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L. R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 16 e 30)

Il sottoscritto
Cognome.....Nome.....
Luogo di nascita.....data di nascita...../...../.....
Residenza: Comune.....Prov. (.....)
Via, Piazza.....n.....CAP.....
In qualità di rappresentante legale/titolare della
.....
con sede legale nel Comune di.....CAP.....Prov.(.....)
Via, Piazza.....n.....Telefono.....
Codice ISTAT.....
CUAA impresa.....
Partita I.V.A.....
ubicata nel Comune di.....CAP.....Prov.(.....)
Via, Piazza.....n.....
Iscrizione registro imprese:
C.C.I.A.A. di.....n.
iscrizione.....
n. REA.....Sezione.....Attività
.....Descrizione.....
PEC.....e-mail.....Tel.....

OPERATORE AGRITURISTICO (se diverso dal rappresentante legale)

CODICE FISCALE _____ COGNOME _____ NOME _____
SESSO ____ DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. ____
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____
COD. ISTAT _____ COMUNE _____ PROV. _____ CAP _____
PEC _____ e-mail _____ Tel _____

Corso di formazione frequentato dall'operatore:
APPROVAZIONE PROVINCIA _____ DEL/DET N° _____ DATA _____
ENTE ORGANIZZATORE _____ ORE CORSO ____ ORE FREQUENTATE ____

consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 del DPR 445/2000 e successive integrazioni in caso di dichiarazioni mendaci, forma e uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo DPR

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

- di aver preso visione e di essere a conoscenza di quanto previsto dalla L.R. n. 4/2009 e dalla Deliberazione della Giunta regionale n. _____ del _____ relativa alle disposizioni attuative della legge stessa;
- di essere iscritto/a nell'anagrafe delle aziende agricole della Regione Emilia-Romagna;
- di essere in possesso della certificazione di Imprenditore Agricolo Professionale (IAP);
- di non aver riportato nell'ultimo triennio, con sentenza passata in giudicato, condanna per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 515 e 517 del Codice Penale, o per uno dei delitti in materia di igiene e di sanità o di frode nella preparazione degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - ovvero di avere ottenuto la riabilitazione;
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione ai sensi della legge 27/12/1956 n. 1423 e successive modificazioni, o di essere stato dichiarato "delinquente abituale";
- di non essere a diretta conoscenza che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino soci o comproprietari dell'Azienda;
- di non essere a diretta conoscenza, nell'ipotesi di società di capitali o cooperative in cui l'attestato di frequenza sia intestato ad un dipendente, che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino il dipendente stesso;

CHIEDE

al fine di poter presentare all'Autorità Comunale competente la Segnalazione certificata di inizio attività ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 241/90 e successive modifiche ed integrazioni:

- 1) il rilascio dell'abilitazione allo svolgimento dell'attività agrituristica denominata "ospitalità rurale";
- 2) il rilascio del certificato attestante il rapporto di connessione tra attività agrituristica e attività agricola, per svolgere le attività sotto elencate:
 - Alloggio in camere n. _____ di cui: n. Camere ____
N. minialloggi-alloggi indipendenti ____ N. Posti Letto ____
 - Preparazione e somministrazione pasti e bevande agli ospiti alloggiati
N. pasti annuali* _____
 - Attività ricreative (tutte) _____
N. Giornate annue ____
 - Attività sociali _____
N. Giornate annue ____
 - Ippoturismo _____
N. Cavalli ____
- 3) l'iscrizione all'Elenco Regionale Operatori Agrituristici con relativa annotazione, come previsto all'art. 16 della L.R. 4/2009.

* Calcolare nel seguente modo: n. posti letto x 2 pasti/giorno x 365 giorni/anno

Allega alla presente la documentazione prescritta dalle vigenti norme.

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- 1 Scheda indirizzo produttivo aziendale (allegato 1).
- 2 Scheda strutture agrituristiche (allegato 2).
- 3 Planimetria catastale con evidenziati i confini aziendali.
- 4 Piano culturale dettagliato per ogni singola particella catastale.
- 5 Documentazione fotografica dell'azienda.
- 6 Relazione tecnica che illustri la consistenza, l'organizzazione, l'indirizzo produttivo, il volume di giornate richieste dall'azienda agricola, le attività agrituristiche da intraprendere e loro volume (presenze/anno, pasti/anno, tipologia ed entità delle attività ricreative, culturali e sportive previste), ecc...
- 7 Eventuale progetto di trasformazione dei locali.

LE SOCIETÀ DI CAPITALI E LE COOPERATIVE DOVRANNO INOLTRE PRODURRE:

- 1 Copia libro soci e relativa dichiarazione di conformità all'originale.
- 2 Verbale della delibera dell'Assemblea dei soci o del Consiglio di Amministrazione che autorizza l'attività agrituristica e nomina il preposto aziendale.

Nel caso in cui uno o più documenti richiesti siano già in possesso dell'Amministrazione il richiedente potrà ometterne la presentazione allegando in sostituzione una dichiarazione, a firma del legale rappresentante, in cui è fatto specifico riferimento alla/e domanda/e cui detti documenti risultano allegati.

NOTA BENE:

I CAA dovranno rilasciare ai richiedenti l'informativa sul trattamento dei dati personali o integrare lo schema di domanda con l'informativa stessa (Modulo H).

ALLEGATO 1 Scheda indirizzo produttivo aziendale

RAGIONE SOCIALE _____	
Superficie Aziendale Totale	Ha _____
Superficie in proprietà	Ha _____
Superficie in affitto	Ha _____
Superficie Agricola Utilizzata	Ha _____

ATTIVITÀ AGRICOLA

COLTURE	HA
S.A.U.	

ALLEVAMENTI	N. CAPI

ALTRE ATTIVITÀ

ALLEGATO 2 Strutture agrituristiche*Indicare i fabbricati dismessi esistenti sul fondo nella disponibilità dell'azienda agricola***AZIENDA AGRITURISTICA**

DENOMINAZIONE (nome di fantasia)

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

LOCALITÀ

COD. ISTAT

COMUNE

PROV. CAP

ALTITUDINE METRI S.L.M.

TELEFONO

FAX

E-MAIL

Fabbricato 1 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Fabbricato 2 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Fabbricato 3 - Localizzazione catastale:

COMUNE

SEZ.

FOGLIO

SUB

CATEGORIA

PARTICELLA

Zona di particolare interesse agrituristico:

[] si [] no Se si:

Fabbricato n.

a) Parchi e riserve nazionali []

INDICARE QUALE

b) Aree protette e siti della Rete Natura 2000 di cui al Titolo III L.R. 6/2005 SIC e ZPS []

INDICARE QUALE

c) Comunità Montane o Unione dei Comuni Montani o Comune Montano []

INDICARE QUALE

d) Zone svantaggiate di cui alla Direttiva 75/268 CEE []

INDICARE PAR. RIF.

Fattoria didattica: [] si [] no

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

VERBALE DI SOPRALLUOGO DEL CAA PRESSO IL CENTRO AZIENDALE E PRESSO GLI IMMOBILI OVE SI INTENDONO SVOLGERE LE ATTIVITÀ AGRITURISTICHE

C.A.A. (indicare la denominazione sociale) _____

SEDE (indicare l'indirizzo) _____

RECAPITO TELEFONICO E E.MAIL _____

ELENCO REGIONALE OPERATORI AGRITURISTICI _____

IMPRESA AGRICOLA _____

CUAA impresa / Piva _____

n. protocollo istanza del Servizio territoriale _____ del _____

VERBALE DI SOPRALLUOGO

In data _____ alle ore _____

presso il centro aziendale di _____ in via _____

Comune di _____

viene redatto il presente verbale di sopralluogo, previsto dalla Delibera di Giunta regionale n. 187 del 2019, che dà atto della visita di controllo effettuata dal/dai sottoscritto/i tecnico/i istruttore/i verbalizzante/i:

Il sopralluogo ha riguardato i seguenti elementi:

1) Riparto produttivo rilevato:

Attività agricola svolta: tipologia e consistenza delle coltivazioni in atto:

Disponibilità di produzioni specifiche per disporre delle materie prime aziendali previste dalla normativa per l'eventuale somministrazione di pasti o degustazioni

Allevamenti: tipologia e consistenza degli allevamenti in atto

Valutazione dell'eventuale disagio operativo

Altre attività

2) Fabbricati:

Presenza di volumi edificati dismessi da utilizzare per lo svolgimento dell'attività agrituristica

Fabbricato 1 _____

Fabbricato 2 _____

Fabbricato 3 _____

È stata acquisita / richiesta la seguente documentazione:

Osservazioni/note:

Dichiarazioni da parte dell'azienda oggetto del controllo:

Allegati:

(integrare)

Per l'azienda

Firma dei tecnici verbalizzanti

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

Modulo D (2)

VERBALE FINALE DI ISTRUTTORIA DEL CAA, SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

VERBALE FINALE DI ESITO COMPLESSIVO DELLE VERIFICHE SVOLTE, FINALIZZATO AD ACCERTARE LA SUSSISTENZA DEL POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALLA LEGGE REGIONALE N. 4/2009 E DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA N. 987/2001, E CHE L'ATTIVITÀ DICHIARATA DALL'IMPREDITORE SIA SUFFICIENTE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA RICHIESTA - da inviare al Servizio Territoriale agricoltura caccia e pesca competente tramite PEC.

C.A.A. (indicare la denominazione sociale) _____

SEDE (indicare l'indirizzo) _____

RECAPITO TELEFONICO E E.MAIL _____

ELENCO REGIONALE OPERATORI AGRITURISTICI _____

Data di fine istruttoria _____, prot. CAA n. _____ del _____

Tecnico/i incaricato / i:

(indicare nome e cognome) _____, (indicare la sede del C.A.A.) _____

(indicare nome e cognome) _____, (indicare la sede del C.A.A.) _____

Vista la domanda presentata il _____, prot. Regione n. _____

Per: iscrizione; variazione dati aziendali; aumento attività; diminuzione attività

Dall'azienda agricola / agriturismo: _____

L'azienda è regolarmente iscritta all'anagrafe delle aziende agricole regionale? Sì; no.

In seguito al sopralluogo aziendale svolto in data _____, le cui risultanze sono state verbalizzate e conservate nel fascicolo aziendale di cui al Modulo B, e alle verifiche documentali eseguite anche sulle banche dati informative disponibili a livello regionale e nazionale, l'azienda risulta così composta:

superficie aziendale totale: ha _____

superficie in proprietà: ha _____

superficie in affitto: ha _____

RIPARTO PRODUTTIVO RILEVATO

1) COLTURE ERBACEE	GG/HA	ETTARI	COEFF. ZONE DISAGIATE	COEFF. AGRICOLT. BIOLOGICA	TOTALE GIORNATE	NOTE
Grano – Orzo	6					
Mais da granella – Girasole	8					
Mais ceroso	9					
Sorgo	8					
Soia	7					
Riso	10					
Barbabetola da zucchero	15					
Prato avvicendato	6					
Prato stabile	5					
Prato pascolo	3					
TOTALE 1)						
2) SEMENTIERE	GG/HA	ETTARI	COEFF. ZONE DISAGIATE	COEFF. AGRICOLT. BIOLOGICA	TOTALE GIORNATE	NOTE
Barbabetola da costa	18					
Barbabetola da zucchero	42					
Cipolla	60					
Cavolo	55					
Ravanelli	4					
Lattuga	10					
Cicoria	7					
Carote	7					
TOTALE 2)						
3) COLTURE ORTICOLE	GG/HA	ETTARI	COEFF. ZONE DISAGIATE	COEFF. AGRICOLT. BIOLOGICA	TOTALE GIORNATE	NOTE
Aglione raccolto meccanizzato	30					
Aglione raccolto manuale	110					
Cipolla raccolto normale	100					
Cipolla raccolto meccanico	32					
Patata raccolto normale	70					
Patata raccolto meccanico	50					
Asparago	120					
Cardo	200					
Cavolo	50					
Cavolfiore	60					
Cocomero in pieno campo	50					
Fagiolino raccolto normale	240					
Fagiolo	10					
Finocchio	190					
Fragola pieno campo	400					

Fragola coltura forzata	550					
Insalata	180					
Melanzana pieno campo	500					
Melanzana in serra	600					
Melone in pieno campo	230					
Melone semiforzato	130					
Patate (raccolta normale)	70					
Patate (raccolta meccanizzata)	50					
Pisello da industria	13					
Pisello proteico	9					
Sedano bianco	200					
Pomodoro da industria	150					
Pomodoro mensa pieno campo	650					
Pomodoro mensa in serra	850					
Radicchio	220					
Zucca	50					
Zucchini	290					
Orto per attività ristorative	400					
TOTALE 3)						
4) COLTURE ARBOREE	GG/HA	ETTARI	COEFF. ZONE DISAGIATE	COEFF. AGRICOLT. BIOLOGICA	TOTALE GIORNATE	NOTE
Actinidia	75					
Albicocco	75					
Ciliegio	140					
Caki	45					
Melo	70					
Pero	70					
Pesco	80					
Susino	70					
Vite senza cantina	55					
Vite con cantina	80					
Castagno	25					
Olivo	70					
Pioppo	30					
Vivaio frutticolo	400					
Vivaio ornamentale	300					
Vivaio in serra	1400					
Piccoli frutti	450					

Bosco naturale gestito (in normale stato di manutenzione e gestione produttiva e fruibile dagli ospiti per presenza di sentieri e percorsi)	15					
Bosco con tartufi	30					
Bosco naturale	2					
TOTALE 4)						
5) ALLEVAMENTI	GG/capo	N.CAPI-TONN.	COEFF. ZONE DISAGIATE	COEFF. AGRICOLT. BIOLOGICA	TOTALE GIORNATE	NOTE
Bovini latte allev. Tradiz. fino a 20 capi	15					
Bovini da latte allev. a stabulazione fissa meccanizzata	8					
Bovini da latte allev. a stabulazione esterna libera	5					
Bovini da carne allev. a stabulazione fissa tradizionale	10					
Bovini da carne allev. fisso meccanizzato	6					
Bovini da carne allev. libero	2					
Equini da carne fissi	10					
Equini da carne liberi	2					
Equini da sella	12					
Ovini – Caprini	2					
Suini (scrofe – verri)	3					
Polli da carne	0,11					
Galline da uova	0,14					
Conigli	0,6					
Trota (tonnellate)	550					
Anguilla (tonnellate)	900					
Carpa e pesce gatto (tonnellate)	370					
Api (alveari)	1,2					
TOTALE 5)						
6) ALTRE ATTIVITA'	Quantità					
TOTALE 6)						

TOTALE GENERALE DELLE GIORNATE AGRICOLE		
Superficie Agricola Utilizzata		

Note:

- Il richiedente ha le caratteristiche dell'imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 C.C.
- Il titolare – socio – dipendente _____ è in possesso dell'attestato di formazione per operatore agrituristico.
- I fabbricati indicati nella domanda di iscrizione sono esistenti sul fondo come previsto dalla L. R. 4/09, risultano essere di tipologia rurale e nella disponibilità dell'azienda agricola.
- Si richiede, prima della presentazione della SCIA in Comune, l'accatastamento come D/10 (Fabbricati per funzioni produttive connesse alle attività agricole) dei fabbricati da adibire ad attività agrituristiche.
- Il titolare – socio – amministratore _____ è in possesso del certificato di Imprenditore Agricolo Professionale (IAP).
- L'azienda possiede certificazione di produzione biologica.

I dati relativi alle coltivazioni in atto sono inseriti, validati e riscontrabili sul Sistema informativo di AGREA "Piano colturale", riferito all'annata agraria in corso: _____ / _____ .

I dati relativi alla consistenza degli allevamenti e alle certificazioni biologiche sono riscontrabili all'Anagrafe regionale delle aziende agricole.

Le superfici agricole indicate nel presente verbale sono coltivate e gestite secondo le comuni pratiche agronomiche.

Non sono state attribuite giornate di lavoro per superfici agricole non coltivate.

Gli allevamenti animali, ove indicati, sono produttivi.

Attività agrituristiche richieste:

- Alloggio in camere ammobiliate e/o alloggi

n. camere _____ n. alloggi _____ n. posti Letto _____ x 12 = _____

- Agricampeggio, piazzole con luce, acqua, servizi igienici

N. Piazzole _____ x 8 = _____

- Preparazione e somministrazione pasti e bevande per tutto l'anno

(da realizzare nel limite massimo mensile di cui all' art. 6 commi 1 e 2 della L.R. 4/2009)

N. Pasti annuali _____ /15 = _____

- Attività ricreative (tutte)

N. Giornate annue _____

- Attività sociali

N. Giornate annue _____

- Ippoturismo

N. Cavalli _____ x 10 = _____

Totale Giornate Agrituristiche relative alle Attività richieste _____

Giornate Agrituristiche Aziendali n. _____

[] Ai fini della valutazione sulla connessione/complementarietà il numero di giornate agrituristiche delle attività richieste è inferiore al numero di giornate agricole aziendali.

[] Ai fini della valutazione sulla connessione/complementarietà il numero di giornate agrituristiche delle attività richieste è superiore al numero di giornate agricole aziendali.

Attività agrituristiche ammissibili:

- Alloggio in camere ammobiliate e/o alloggi

n. camere _____ n. alloggi _____ n. posti Letto _____ x 12 = _____

- Agricampeggio, piazzole con luce, acqua, servizi igienici

n. Piazzole _____ x 8 = _____

- Preparazione e somministrazione pasti e bevande per tutto l'anno

(da realizzare nel limite massimo mensile di cui all' art. 6 commi 1 e 2 della L.R. 4/2009)

n. Pasti annuali _____ /15 = _____

- Attività ricreative (tutte)

n. Giornate annue _____

- Attività sociali

n. Giornate annue _____

- Ippoturismo

n. Cavalli _____ x 10 = _____

Totale Giornate Agrituristiche relative alle Attività richieste n. _____

Giornate Agrituristiche Aziendali n. _____

- [] Per la connessione: colture, allevamenti e attività di trasformazione rilevate sono potenzialmente sufficienti per fornire la materia prima aziendale richiesta dalla normativa vigente.
- [] Per la connessione: colture, allevamenti e attività di trasformazione rilevate non sono attualmente sufficienti per fornire la materia prima aziendale richiesta dalla normativa vigente.

Inserire eventuali indicazioni in ordine alla necessità di attivare specifiche produzioni prima della presentazione della Scia per disporre delle materie prime aziendali previste dalla normativa per la somministrazione di pasti o degustazioni.

Note _____

Allegati: (*allegare copia della documentazione attestante il possesso dei requisiti dell'impresa e le verifiche istruttorie eseguite*)

..... (integrare)

Firma dei tecnici incaricati

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

NOTA BENE:

1. Nel caso di attribuzione del coefficiente per le zone disagiate, allegare al verbale finale una relazione tecnica contenente la descrizione del particolare disagio operativo che comporta un aumento dei tempi di lavoro, gli elementi e le valutazioni che giustificano il coefficiente scelto.
2. Il verbale finale potrà essere integrato fatti salvi i contenuti minimi previsti.

Modulo E

RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO A: ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE, ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L.R. N. 4 del 31 marzo 2009, artt. 8 e 30), SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Spazio riservato all'amministrazione

Imposta di bollo ai sensi dell'articolo 4, TAR, parte prima, D.P.R. 642/72, da € 16,00 (oppure riportare il n., la data e l'ora del contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo conservato agli atti presso il CAA)

Al Servizio Territoriale agricoltura caccia e pesca di

DOMANDA PRESENTATA PER IL TRAMITE DI _____ PROVINCIA DI _____

OGGETTO: RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO A: ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' AGRITURISTICA, CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE E ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI OPERATORI AGRITURISTICI (L. R. 31 marzo 2009, n. 4, artt. 8 e 30)

Aumento attività Diminuzione attività Altro _____

Il sottoscritto Cognome.....Nome..... Luogo di nascita.....data di nascita...../...../..... Residenza: Comune.....Prov. (.....) Via, Piazza.....n.....CAP..... In qualità di rappresentante legale/titolare della con sede legale nel Comune di.....CAP.....Prov.(.....) Via, Piazza.....n.....Telefono..... Codice ISTAT..... CUA A impresa
Partita I.V.A..... ubicata nel Comune diCAP.....Prov.(.....) Via, Piazza.....n..... Iscrizione registro imprese: C.C.I.A.A. di n. iscrizione
n. REA..... Sezione..... Codice Attività Descrizione..... PEC e-mail Tel

OPERATORE AGRITURISTICO (se diverso dal rappresentante legale)			
CODICE FISCALE _____	COGNOME _____	NOME _____	
SESSO _____	DATA DI NASCITA _____	LUOGO DI NASCITA _____	PROV. _____
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____			
COD. ISTAT _____	COMUNE _____	PROV. _____	CAP _____
PEC _____	e-mail _____	Tel _____	

Corso di formazione frequentato dall'operatore:			
APPROVAZIONE PROVINCIA _____	DEL/DET N° _____	DATA _____	
ENTE ORGANIZZATORE _____	ORE CORSO _____	ORE FREQUENTATE _____	

consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 del DPR 445/2000 e successive integrazioni in caso di dichiarazioni mendaci, forma e uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo DPR;

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

- di aver preso visione e di essere a conoscenza di quanto previsto dalla L.R. n. 4/2009 e dalla Deliberazione della Giunta regionale n. _____ del _____ relativa alle disposizioni attuative della legge stessa;
- di essere iscritto/a nell'anagrafe delle aziende agricole della Regione Emilia-Romagna;
- di non aver riportato nell'ultimo triennio, con sentenza passata in giudicato, condanna per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 515 e 517 del Codice Penale, o per uno dei delitti in materia di igiene e di sanità o di frode nella preparazione degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - ovvero di avere ottenuto la riabilitazione;
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione ai sensi della legge 27/12/1956 n. 1423 e successive modificazioni, o di essere stato dichiarato "delinquente abituale";
- di non essere a diretta conoscenza che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino soci o comproprietari dell'Azienda;
- di non essere a diretta conoscenza, nell'ipotesi di società di capitali o cooperative in cui l'attestato di frequenza sia intestato ad un dipendente, che le suddette condanne, procedimenti, misure di prevenzione riguardino il dipendente stesso;

CHIEDE DI AGGIORNARE

- 1) l'abilitazione allo svolgimento dell'attività agrituristica;
- 2) il certificato attestante il rapporto di connessione tra attività agrituristica e attività agricola, per svolgere le attività sotto elencate:
 - Alloggio in camere n. _____ di cui: n. Camere _____
N. minialloggi-alloggi indipendenti _____ N. Posti Letto _____ x 12 = _____
 - Agricampeggio, piazzole con luce, acqua, servizi igienici
N. Piazzole _____ x 8 = _____
 - Preparazione e somministrazione pasti e bevande (da realizzare nel limite massimo mensile di cui all' art. 6 commi 1 e 2 della L.R. 4/2009)
N. Pasti annuali _____ /15 = _____
 - Attività ricreative (tutte) N. Giornate annue _____
 - Attività sociali N. Giornate annue _____
 - Ippoturismo N. Cavalli _____ x 10 = _____

Totale Giornate Agrituristiche relative alle Attività Esercitate _____
- 3) l'iscrizione all'Elenco Regionale Operatori Agrituristici.

Allega alla presente la documentazione prescritta dalle vigenti norme.

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000, 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 in corso di validità; se inviate per via telematica, la sottoscrizione è valida se effettuata secondo quanto previsto dall'art. 65 del DLgs. n. 82/2005.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- 1 Scheda indirizzo produttivo aziendale (allegato 1).
- 2 Scheda strutture agrituristiche (allegato 2).
- 3 Planimetria catastale con evidenziati i confini aziendali.
- 4 Piano culturale dettagliato per ogni singola particella catastale.
- 5 Documentazione fotografica dell'azienda.
- 6 Relazione tecnica che illustri la consistenza, l'organizzazione, l'indirizzo produttivo, il volume di giornate richieste dall'azienda agricola, le attività agrituristiche da intraprendere e loro volume (presenze/anno, pasti/anno, tipologia ed entità delle attività ricreative, culturali e sportive previste), ecc.
- 7 Eventuale progetto di trasformazione dei locali.

LE SOCIETÀ DI CAPITALI E LE COOPERATIVE DOVRANNO INOLTRE PRODURRE:

- 1 Copia libro soci e relativa dichiarazione di conformità all'originale.
- 2 Verbale della delibera dell'Assemblea dei soci o del Consiglio di Amministrazione che autorizza l'attività agrituristica e nomina il preposto aziendale.

Nel caso in cui uno o più documenti richiesti siano già in possesso dell'Amministrazione il richiedente potrà ometterne la presentazione allegando in sostituzione una dichiarazione, a firma del legale rappresentante, in cui è fatto specifico riferimento alla/e domanda/e cui detti documenti risultano allegati.

NOTA BENE:

I CAA dovranno rilasciare ai richiedenti l'informativa sul trattamento dei dati personali o integrare lo schema di domanda con l'informativa stessa (Modulo H).

ALLEGATO 1 Scheda indirizzo produttivo aziendale

RAGIONE SOCIALE _____
Superficie Aziendale Totale Ha _____
Superficie in proprietà Ha _____
Superficie in affitto Ha _____
Superficie Agricola Utilizzata Ha _____

ATTIVITÀ AGRICOLA

COLTURE	HA	COEFF. Comma 3 ART. 4 LR 4/2009		PARAMETRO GIORNI/Ha	GIORNATE AGRICOLE
		DISAGIO OPERATIVO	TECNICHE PRODUZ. BIOLOGICA		
S.A.U.					
TOTALE GIORNATE AGRICOLE COLTURE					

ALLEVAMENTI	N. CAPI	COEFF. Comma 3 ART. 4 LR 4/2009		PARAMETRO GIORNI/CAPO	GIORNATE AGRICOLE
		DISAGIO OPERATIVO	TECNICHE PRODUZ. BIOLOGICA		
TOTALE GIORNATE AGRICOLE ALLEVAMENTI					

ALTRE ATTIVITÀ					GIORNATE AGRICOLE
TOTALE GIORNATE AGRICOLE ALTRE ATTIVITÀ					

TOTALE GIORNATE AGRICOLE				
---------------------------------	--	--	--	--

Totale Giornate Agrituristiche per Attività Richieste				
---	--	--	--	--

ALLEGATO 2 Strutture agrituristiche*Indicare i fabbricati dismessi esistenti sul fondo nella disponibilità dell'azienda agricola***AZIENDA AGRITURISTICA**_____
DENOMINAZIONE (nome di fantasia)_____
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO_____
LOCALITÀ_____
COD. ISTAT_____
COMUNE_____
PROV. CAP_____
ALTITUDINE METRI S.L.M._____
TELEFONO_____
FAX_____
E-MAIL**Fabbricato 1 - Localizzazione catastale:**_____
COMUNE_____
SEZ._____
FOGLIO_____
SUB_____
CATEGORIA_____
PARTICELLA**Fabbricato 2 - Localizzazione catastale:**_____
COMUNE_____
SEZ._____
FOGLIO_____
SUB_____
CATEGORIA_____
PARTICELLA**Fabbricato 3 - Localizzazione catastale:**_____
COMUNE_____
SEZ._____
FOGLIO_____
SUB_____
CATEGORIA_____
PARTICELLA**Zona di particolare interesse agrituristico:**

[] si [] no Se si:

Fabbricato n. _____

a) Parchi e riserve nazionali []

INDICARE QUALE

b) Aree protette e siti della Rete Natura 2000 di cui al Titolo III L.R. 6/2005 SIC e ZPS []

INDICARE QUALE

c) Comunità Montane o Unione dei Comuni Montani o Comuni Montani []

INDICARE QUALE

d) Zone svantaggiate di cui alla Direttiva 75/268 CEE []

INDICARE PAR. RIF.

Fattoria didattica: [] si [] no

_____, li _____

Il/La richiedente
(firma per esteso e leggibile)

CERTIFICATO RELATIVO AL RAPPORTO DI CONNESSIONE TRA ATTIVITA' AGRITURISTICA E ATTIVITA' AGRICOLA, SECONDO LA MODALITA' "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

Imposta di bollo ai sensi dell'articolo 4, TAR, parte prima, D.P.R. 642/72, da € 16,00 (oppure riportare il n., la data e l'ora del contrassegno telematico relativo all'imposta di bollo conservato agli atti presso il CAA)

SERVIZIO TERRITORIALE
AGRICOLTURA CACCIA E PESCA
DELLA PROVINCIA DI _____

PROT. _____

DATA _____

**CERTIFICAZIONE RELATIVA AL RAPPORTO DI CONNESSIONE TRA ATTIVITA' AGRITURISTICA E ATTIVITA' AGRICOLA
(L.R. n. 4/2009, artt. 4 e 8)**

Vista la richiesta Prot. n. del presentata dal Sig.

Cognome nome

luogo di nascita data di nascita/...../.....

residenza: Comune Prov. (.....)

via, piazza n. C.A.P.

in qualità di Rappresentante Legale/Titolare della

con sede legale nel Comune di CAP Prov. (.....)

via telefono

cod. ISTAT

CUAA impresa

Partita IVA REA

ubicata nel Comune di via n. Prov.

(se diversa dalla sede legale)

Vista la certificazione di Imprenditore Agricolo Professionale (IAP); *(per ospitalità rurale familiare)*

Vista l'istruttoria amministrativa e gli accertamenti effettuati in data _____ dai tecnici del CAA

appositamente incaricato _____, riportati nel verbale di fine istruttoria

trasmesso dal CAA e conservato agli atti con PG n.

_____, da cui è emerso che:

le attività agricole esercitate sono le seguenti:

(Riportare elenco attività e giornate agricole calcolate totali)

per un totale di giornate agricole calcolate pari a n. _____ (*solo per attività agrituristica*) e per una superficie utile complessiva pari a ha _____

Considerato che le attività _____ ammissibili sono le seguenti:

- a) ospitalità nell'azienda agricola in n. _____ camere, corrispondenti a n. _____ posti letto;
 - b) agricampeggio in n. _____ piazzole attrezzate di luce, acqua e servizi igienici;
 - c) somministrazione nei locali dell'azienda n. _____ pasti anno e bevande da realizzare nel limite della normativa vigente e da riportare nella SCIA;
 - d) agriturismo equestre con n. _____ cavalli;
 - e) organizzazione di degustazioni di prodotti aziendali trasformati in prodotti enogastronomici ivi inclusa la mescita dei vini;
 - f) organizzazione di attività ricreative, culturali, sociali, didattiche, di pratica sportiva, escursionistiche e di ippoturismo anche in convenzione con enti pubblici, finalizzate alla valorizzazione del territorio, delle attività e del patrimonio rurale;
- per un totale di n. _____ giornate agrituristiche. (*solo per attività agrituristica*)

Vista la legge 20 febbraio 2006 n. 96 "Disciplina dell'agriturismo"

Vista la legge regionale 31 marzo 2009 n. 4 "Disciplina dell'agriturismo e della multifunzionalità delle aziende agricole" ed in particolare gli artt. 4 e 8;

Vista la Delibera di Giunta regionale n. 987 del 11 luglio 2011;

Vista la Delibera di Giunta regionale n. 187 del 4 febbraio 2019

SI CERTIFICA

che le attività agrituristiche elencate alle lettere _____ sono in rapporto di connessione rispetto all'attività agricola, fermo restando la prevalenza di quest'ultima, espressa in n. _____ giornate (*per attività agrituristica*).

che le attività di ospitalità rurale familiare elencate alle lettere _____ sono in rapporto di connessione rispetto all'attività agricola (*per ospitalità rurale familiare*).

Le suddette attività agrituristiche / di ospitalità rurale familiare sono assoggettate alle prescrizioni della L.R. n. 4/2009 e della Deliberazione della Giunta regionale n. 987 del 2011, anche se svolte disgiuntamente.

Il Responsabile

Tale schema potrà comunque essere integrato ed adeguato fatti salvi i contenuti minimi previsti.

Modulo G

VERBALE DELLE ATTIVITA' DI CONTROLLO SVOLTE SUI CAA, SECONDO LA MODALITÀ "SEMPLIFICATA" PREVISTA DALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 187/2019

In data _____ è stato estratto un campione non inferiore al 5% sulle istanze presentate con modalità "semplificata" dal CAA _____ che ha presentato richiesta di adesione alla modalità "semplificata" _____

(redigere un verbale per ogni istanza estratta a campione)

Azienda Agricola:
con sede legale nel Comune di CAP Prov. (.....)
via telefono cod. ISTAT
CUAA impresa Partita IVA REA

Denominazione agriturismo
n. iscrizione all'elenco regionale degli operatori agrituristici:
l'agriturismo è ubicato nel Comune di
in via n. Prov.
(se diversa dalla sede legale)

Rappresentante Legale/Titolare:

Cognome nome
luogo di nascita data di nascita/...../.....
residenza: Comune Prov. (.....)
via, piazza n. C.A.P.

Operatore agrituristico (se diverso dal Rappresentante legale/Titolare)

codice fiscale cognome nome sesso
data di nascita luogo di nascita Prov.
indirizzo e numero civico
cod. ISTAT comune Prov. CAP
PEC e-mail Tel
Corso di formazione frequentato dall'operatore:
approvazione provincia del/det n° data
ente organizzatore ore corso ore frequentate

Agriturismo [] non attivo / [] attivo (SCIA n. del, depositata presso il Comune di, prov.)

L'istruttoria amministrativa e gli accertamenti sono stati effettuati dai tecnici del CAA appositamente incaricato in data, sono riportati nel verbale di fine istruttoria trasmesso dal CAA e conservato agli atti con Prot. n.

La certificazione relativa al rapporto di connessione tra attività agrituristica e attività agricola (L.R. n. 4/2009, artt. 4 e 8) è stata rilasciata in data Prot. n.;

Effettuato in data il sopralluogo di verifica presso le coltivazioni, gli allevamenti e il centro aziendale deputato allo svolgimento dell'attività agrituristica, il cui esito è riportato nel verbale agli atti con Prot. n. del

Verificata la costituzione e conservazione del fascicolo presso il CAA (*indicare le modalità di svolgimento di tale verifica e la data*)

Espletati i controlli documentali relativi alla sussistenza alla data di presentazione dell'istanza dei dati inseriti nel verbale di istruttoria sottoscritto dal CAA relativi ai requisiti soggettivi per lo svolgimento delle attività agrituristiche previsti dalla L.R. n. 4 del 2009 e delle successive disposizioni attuative, e relativi alle produzioni e alle strutture impiegate per lo svolgimento delle attività agrituristiche;

Considerato che non sono/sono state riscontrate difformità rispetto ai dati indicati nel verbale del CAA (elencare nel dettaglio le eventuali difformità riscontrate:
.....
.....).

Si confermano i dati contenuti nel verbale del CAA e riportati nel certificato Prot. n. del e nell'elenco regionale degli operatori agrituristici.

Oppure: si procede al ricalcolo delle attività agrituristiche ammissibili:

- Alloggio in camere ammobiliate e/o alloggi
n. camere _____ n. alloggi _____ n. posti Letto _____ x 12 = _____
- Agricampeggio, piazzole con luce, acqua, servizi igienici
n. Piazzole _____ x 8 = _____
- Preparazione e somministrazione pasti e bevande per tutto l'anno
(da realizzare nel limite massimo mensile di cui all' art. 6 commi 1 e 2 della L.R. 4/2009)
n. Pasti annuali _____ /15 = _____
- Attività ricreative (tutte)
n. Giornate annue _____
- Attività sociali
n. Giornate annue _____
- Ippoturismo
n. Cavalli _____ x 10 = _____

Totale Giornate Agrituristiche relative alle Attività richieste n. _____

Giornate Agrituristiche Aziendali n. _____

Eventuali indicazioni o note:

Eventuali ulteriori difformità riscontrate:

Allegati: _____ (integrare)

Firma dei tecnici incaricati

Tale schema potrà comunque essere integrato ed adeguato fatti salvi i contenuti minimi previsti.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, la Giunta della Regione Emilia-Romagna, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Giunta della Regione Emilia-Romagna, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52, cap 40127.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 9, alla Regione Emilia-Romagna, Ufficio per le relazioni con il pubblico (Urp), per iscritto o recandosi direttamente presso lo sportello Urp.

L'Urp è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 in Viale Aldo Moro 52, 40127 Bologna (Italia): telefono 800-662200, fax 051-527.5360, e-mail urp@regione.emilia-romagna.it.

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Responsabile della protezione dei dati designato dall'Ente è contattabile all'indirizzo mail dpo@regione.emilia-romagna.it o presso la sede della Regione Emilia-Romagna di Viale Aldo Moro n. 30.

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui manteniamo la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Formalizziamo istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Sottoponiamo tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno della Direzione Generale Agricoltura Caccia e Pesca e dei Servizi Territoriali Agricoltura Caccia e Pesca competenti territorialmente previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dalla Giunta della Regione Emilia-Romagna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per il rilascio dell'abilitazione all'attività agrituristica, del certificato di connessione con l'attività agricola e iscrizione all'elenco regionale degli operatori agrituristici, e successivi aggiornamenti o modifiche, e per le finalità previste dalla Legge della Regione Emilia-Romagna n. 4 del 2009 all'art. 33 "Comunicazione e diffusione dei dati contenuti negli elenchi regionali e di ulteriori dati in materia di ricettività".

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali, ai sensi dell'art.33 della L.R. 4/2009 sono comunicati alla Regione, Province, Comuni e Unioni di Comuni e sono oggetto di diffusione anche per via telematica in osservanza dei principi di necessità e non eccedenza.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà il mancato rilascio dell'abilitazione all'attività agrituristica, del certificato di connessione con l'attività agricola e la mancata iscrizione all'elenco regionale degli operatori agrituristici.

**INDIRIZZI PEC DEI SERVIZI TERRITORIALI AGRICOLTURA, CACCIA E PESCA DELLA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Piacenza

PEC: stacp.pc@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Parma

PEC: stacp.pr@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Reggio Emilia

PEC: stacp.re@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Modena

PEC: stacp.mo@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Bologna

PEC: stacp.bo@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Ferrara

PEC: stacp.fe@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Ravenna

PEC: stacp.ra@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Forlì - Cesena

PEC: stacp.fc@postacert.regione.emilia-romagna.it

Servizio Territoriale agricoltura, caccia e pesca di Rimini

PEC: stacp.rn@postacert.regione.emilia-romagna.it