



## Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario

## Comunicazione per la prosecuzione dell'attività agrituristica

## Il sottoscritto

|                    |        |                |                             |                |                               |
|--------------------|--------|----------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            |        | Nome           |                             | Codice Fiscale |                               |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |
| Residenza          |        |                |                             |                |                               |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      | Civico                      | Barrato        | Interno                       |
|                    |        |                |                             |                | Scala                         |
|                    |        |                |                             |                | Piano                         |
|                    |        |                |                             |                | SNC                           |
|                    |        |                |                             |                | CAP                           |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                           |        |                             |           |                               |         |
|-----------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|---------|
| Ruolo                                                     |        |                             |           |                               |         |
| Denominazione/Ragione sociale                             |        |                             | Tipologia |                               |         |
| Sede legale                                               |        |                             |           |                               |         |
| Provincia                                                 | Comune | Indirizzo                   | Civico    | Barrato                       | Interno |
|                                                           |        |                             |           |                               | Scala   |
|                                                           |        |                             |           |                               | Piano   |
|                                                           |        |                             |           |                               | SNC     |
|                                                           |        |                             |           |                               | CAP     |
| Codice Fiscale                                            |        | Partita IVA                 |           |                               |         |
| Telefono                                                  |        | Posta elettronica ordinaria |           | Posta elettronica certificata |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |        |                             | Provincia | Numero Iscrizione             |         |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) |        |                             | Provincia | Numero iscrizione             |         |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

## in relazione all'attività agrituristica svolta in

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC                      |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                      |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*

da non usare per  
presentazione cartata

## COMUNICA

la prosecuzione dell'attività agrituristica

|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|
| <b>Dichiarazione dell'insegna dell'attività</b>                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>già avviata con</b>                                                                                                       |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Titolo autorizzativo</b>                                                                                                  | <b>Protocollo</b>    | <b>Data</b>                                                     | <b>Ente di riferimento</b> |            |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta                                                               |                      |                                                                 |                            |            |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                                                                                   |                      |                                                                 |                            |            |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                                                                                    |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>dalla ditta cedente</b>                                                                                                   |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Denominazione/Ragione sociale</b>                                                                                         |                      |                                                                 | <b>Tipologia</b>           |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Sede legale</b>                                                                                                           |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Provincia</b>                                                                                                             | <b>Comune</b>        | <b>Indirizzo</b>                                                | <b>Civico</b>              | <b>CAP</b> |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>CUAA</b>                                                                                                                  |                      |                                                                 |                            |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>A seguito di</b>                                                                                                          |                      | <b>Specificare altre cause</b>                                  |                            |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Registrazione atto</b>                                                                                                    |                      |                                                                 |                            |            |
| <input type="radio"/> l'atto di registrazione è in corso di registrazione, pertanto allega dichiarazione da parte del notaio |                      |                                                                 |                            |            |
| <input type="radio"/> l'atto di registrazione è stato registrato                                                             |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Numero atto di registrazione</b>                                                                                          |                      | <b>Data atto di registrazione</b>                               |                            |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>in forza del certificato di connessione (o di cui al decreto)</b>                                                         |                      |                                                                 |                            |            |
| <b>Numero</b>                                                                                                                | <b>Rilasciato da</b> | <b>Rilasciato dalla Provincia o struttura regionale AFCP di</b> |                            |            |
|                                                                                                                              |                      |                                                                 |                            |            |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

☒ di essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| <b>Rilasciato da</b> | <b>In data</b> |
|                      |                |

☐ in caso di successione per causa di morte, che il soggetto sotto indicato si impegna a conseguire l'attestato di frequenza del corso di formazione entro 12 mesi dalla presentazione della comunicazione

|                |             |                       |
|----------------|-------------|-----------------------|
| <b>Cognome</b> | <b>Nome</b> | <b>Codice Fiscale</b> |
|                |             |                       |

☒ in caso di successione per causa di morte, che il soggetto sotto indicato si impegna a conseguire l'attestato di frequenza del corso di formazione entro 12 mesi dalla presentazione della comunicazione

☒ che entro 3 o 14 mesi (in caso di variazione per causa di morte) dall'acquisizione della titolarità verrà presentata la SCIA di inizio attività (articolo 10 del Regolamento regionale 24/07/2020, n. 5)

### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

#### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività
- (compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")*

#### ☐ referente per la pratica

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria   |
|                    |                |                               |
|                    |                | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                               |

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ dichiarazione da parte del notaio
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☐ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
- ☐ ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria
- (da allegare se previsti)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno
- (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.