**Modello 1**

OGGETTO: PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO”

**Delega alla compilazione – stampa - rilascio della DdS sul portale SIAN. Autorizzazione all’accesso al fascicolo aziendale.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nella propria qualità di:

* Legale Rappresentante
* Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CUAA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DELEGA**

Il sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Iscritto al N° \_\_\_\_\_\_\_

dell’Albo/collegio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

alla Compilazione – Stampa - Rilascio - sul portale SIAN – della DdS, autorizzando l’accesso al proprio fascicolo aziendale ed ai propri dati esclusivamente per gli usi consentiti e finalizzati alla presentazione della domanda di aiuto.

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Dichiara espressamente di dare il consenso al trattamento dei propri dati personali ed alla trasmissione degli stessi agli Enti, per lo svolgimento delle relative finalità istituzionali e per attività informativa sul settore di competenza, ai fini di quanto previsto dal D. Lgs. n. 196/03.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del richiedente leggibili.

**Modello 2**

Alla Regione Puglia

Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale

Responsabile utenze SIAN

Lungomare Nazario Sauro, 45/47

70121 Bari

OGGETTO: PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO”

**Richiesta Autorizzazione accesso al Portale SIAN e/o Abilitazione alla presentazione delle domande di sostegno.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

al responsabile delle utenze SIAN della Regione Puglia,

* l’AUTORIZZAZIONE(1) all’accesso al portale SIAN – Area riservata per la compilazione, stampa e rilascio delle domande.
* l’ABILITAZIONE(2) alla compilazione della domanda di aiuto relativa al INTERVENTO 19.2.2.6 “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO”

All’uopo fa dichiarazione di responsabilità sulle funzioni svolte nella compilazione della DdS sul portale sollevando l’Amministrazione da qualsiasi responsabilità riveniente dall’uso non conforme dei dati a cui ha accesso.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del richiedente leggibili.

La **richiesta di autorizzazione** deve essere presentata **esclusivamente dai soggetti non autorizzati in precedenza** all’accesso al portale SIAN. La stessa deve essere inviata al Sig. Nicola CAVA a mezzo mail a: **n.cava@regione.puglia.it** e, in copia, al GAL Isola Salento all’indirizzo [**galisolasalento@gmail.com**](mailto:galisolasalento@gmail.com)non oltre 7 giorni dal termine di chiusura del bando.

La **richiesta di abilitazione** alla compilazione della domanda di sostegno per il bando in specie, deve essere presentata sia dai **soggetti già autorizzati** all’accesso al portale SIAN che dai **soggetti richiedenti autorizzazione** all’accesso al portale SIAN. La stessa deve essere inviata al Sig. Nicola CAVA a mezzo mail a: **n.cava@regione.puglia.it** e, in copia, al GAL Isola Salento all’indirizzo [**galisolasalento@gmail.com**](mailto:galisolasalento@gmail.com)non oltre 7 giorni dal termine di chiusura del bando

**Modello 2 A**

Alla Regione Puglia

Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale

Responsabile utenze SIAN

Lungomare Nazario Sauro, 45/47

70121 Bari

OGGETTO: PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO”

**Elenco delle ditte da abilitare nel portale SIAN per la presentazione delle domande di sostegno per l’INTERVENTO 19.2.2.6 “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.** | **Enti richiedenti aiuto** | |
| **Denominazione Ente** | **CUAA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modello 3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente  **­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CONSAPEVOLE**

della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 e dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni,

**DICHIARA**

* di essere in possesso dei requisiti di cui al paragrafo 7 del Bando;
* che l’intervento proposto è localizzato nell'ambito territoriale di cui al paragrafo 5 del Bando;
* che l’intervento proposto prevede investimenti coerenti con gli obiettivi e le finalità di cui al paragrafo 10 del Bando;
* che l’intervento proposto raggiungere il punteggio soglia previsto dai criteri di selezione di cui al paragrafo 15 del Bando;
* che l’intervento proposto è compatibile con i piani urbanistici del Comune/dei Comuni ove è realizzato, con le leggi e regolamenti regionali e nazionali e con le specificità edilizie/architettoniche del patrimonio edilizio storico del comprensorio rurale interessato;
* di rispettare i limiti massimi e minimi di spesa di cui al paragrafo 12 del Bando;
* di garantire la conformità rispetto a tutto quanto previsto nel Bando;
* che la DdS presentata è corredata da tutta la pertinente documentazione prevista al paragrafo 14 del Bando;
* di essere nelle condizioni di assenza di reati gravi in danno dello Stato e della Comunità Europea (art. 80 del D. Lgs. 50/2016), ove pertinente;
* di essere in regola con la legislazione previdenziale e di non essere destinatario di provvedimento di esclusione da qualsiasi concessione ai sensi dell’art. 2 comma 2 Regolamento regionale n. 31 del 2009;
* di non essere destinatario di un ordine di recupero pendente a seguito di una precedente decisione della Commissione che ha dichiarato un aiuto illegittimo ed incompatibile con il mercato interno, come stabilito al punto 27 degli Orientamenti della Commissione per gli aiuti di Stato nei settori agricolo/forestale/aree rurali 2014-2020;
* di non essere destinatario di un vigente provvedimento di sospensione del finanziamento nell’ambito della stessa Tipologia d’intervento del PSR 2014-2020, ovvero della corrispondente Misura del PSR 2007-2013;
* di non essere stato oggetto, nell’anno precedente, o nell’anno civile in corso, di provvedimenti di recupero delle somme liquidate, a mezzo escussione delle garanzie fideiussorie nell’ambito della stessa Tipologia d’intervento del PSR 2014-2020, ovvero della corrispondente Misura del PSR 2007-2013;
* di non dovere ancora provvedere al pagamento delle sanzioni comminate e/o della restituzione dei finanziamenti liquidati sulla base di provvedimenti provinciali e/o regionali adottati per cause imputabili al beneficiario nell’ambito del PSR 2014-2020 e/o PSR 2007-2013;
* di non essere stato destinatario di un contributo a valere su qualsiasi “fonte di aiuto” per la medesima iniziativa.
* di aver presentato un’unica proposta progettuale a valere sul presente intervento;

e, nel caso di ammissione al finanziamento,

**SI IMPEGNA A**

* mantenere aggiornato il Fascicolo Aziendale AGEA agli investimenti realizzati in base all’operazione finanziata, sino alla liquidazione del saldo;
* mantenere i requisiti di ammissibilità di cui al precedente paragrafo per tutta la durata della concessione;
* attivare, prima dell’avvio degli interventi ammessi ai benefici o della presentazione della prima DdP, un conto corrente dedicato intestato al soggetto beneficiario;
* osservare i termini previsti dai provvedimenti di concessione e dagli atti a essi conseguenti;
* non alienare e mantenere la destinazione d’uso dei beni oggetto di sostegno per almeno cinque anni a partire dalla data di erogazione del saldo (per non alienabilità e mantenimento della destinazione d’uso dei beni oggetto di sostegno si intende l’obbligo da parte del beneficiario del sostegno a non cedere a terzi la proprietà, né a distogliere gli stessi dall’uso previsto);
* osservare le modalità di esecuzione degli investimenti previste dal provvedimento di concessione e da eventuali atti correlati;
* osservare le modalità di rendicontazione delle spese relative agli investimenti ammissibili a secondo quanto previsto dal provvedimento di concessione e da eventuali atti correlati;
* non aver ottenuto né richiesto, per gli investimenti ammessi a finanziamento, altri contributi pubblici e/o detrazioni fiscali;

**SI OBBLIGA A**

* rispettare le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs. n 81/2008 e s.m.i.;
* rispettare la Legge Regionale n. 28/2006 “Disciplina in materia di contrasto al lavoro non regolare” e del Regolamento regionale attuativo n. 31 del 27/11/2009;
* rispettare la normativa urbanistica, ambientale, paesaggistica vigente ed i vincoli di altra natura eventualmente esistenti;
* comunicare al GAL eventuali variazioni del programma di investimenti approvato in conformità al successivo paragrafo 20;
* consentire e agevolare i controlli e le ispezioni disposte dagli organismi deputati alla verifica e al controllo ed inoltre a fornire ogni opportuna informazione, mettendo a disposizione il personale, la documentazione tecnica e contabile, la strumentazione e quanto necessario;
* custodire in sicurezza i documenti giustificativi di spesa dell’operazione ammessa a cofinanziamento, al fine di permettere in qualsiasi momento le verifiche in capo ai competenti organismi. Tale custodia dovrà essere assicurata almeno fino a cinque anni dalla data di erogazione del saldo;
* rispettare gli obblighi in materia di informazione e pubblicità, anche in riferimento all’utilizzo del logo dell’Unione europea, specificando il Fondo di finanziamento, l’Asse e la Misura, secondo quanto previsto nell’allegato VI al Reg. (CE) 1974/2006.

**DICHIARA**

**di essere consapevole che:**

* preliminarmente alla realizzazione degli interventi devono essere obbligatoriamente posseduti tutti i necessari titoli abilitativi (autorizzazioni/permessi/nulla osta/pareri per valutazioni di natura urbanistica, ambientale, paesaggistica, *ecc*.);
* eventuali pagamenti non transitati nell’apposito conto corrente dedicato, non potranno essere ammessi agli aiuti e che non sono consentiti pagamenti in contanti;

**di essere a conoscenza:**

* dei motivi di irricevibilità della DdS e dell’esito sfavorevole dell’istruttoria tecnico amministrativa di cui al paragrafo 17 del Bando;
* delle procedure previste dal Bando in oggetto e della normativa richiamata nello stesso, impegnandosi a rispettarle per l’intero periodo di assunzione degli obblighi;

**infine, di:**

* esonerare il GAL, gli Organi comunitari e le Amministrazioni statale e regionale da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che, per effetto della esecuzione e dell’esercizio delle opere, dovessero essere arrecati alle persone o a beni pubblici e privati e di sollevare le Amministrazioni stesse da ogni azione o molestia;
* autorizzare ai sensi e per gli effetti del D. Lgs n. 196/2003 Codice Privacy, il GAL, la Regione Puglia, lo Stato Italiano e l’Unione Europea ad utilizzare i propri dati personali, i quali dovranno essere gestiti nell’ambito dei trattamenti con mezzi automatizzati o manuali al solo fine di dare esecuzione agli atti inerenti l’iniziativa progettuale proposta, e che in esecuzione del Codice Privacy, tali trattamenti dovranno essere improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto delle norme di sicurezza.

Allega alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del codice fiscale del legale rappresentante del richiedente l’aiuto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. : Si precisa che dovranno essere riportate e compilate esclusivamente le dichiarazioni pertinenti**

**Modello 5**

**PROSPETTO TECNICO-ECONOMICO**

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente  **­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

* che il Quadro economico riepilogativo degli interventi proposti ed i relativi elaborati a corredo sono conformi con quanto stabilito dal Bando al paragrafo 10;

**Ed inoltre che**

* che il prospetto tecnico-economico di raffronto dei preventivi e delle spese generali e tecniche dell’intervento oggetto di DdS da parte dell’ente rappresentato, ovvero delle voci di spesa derivate da Prezziari di riferimento, è come di seguito riportato:

**Opere edili e lavori di riqualificazione di beni immobili (inclusi sottoservizi e aree a verde)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione della voce** | **Riferimento Prezziario o MEPA (ove pertinente)** | **1° preventivo**  allegato alla DdS | | **2° preventivo**  allegato alla DdS | | **3° preventivo**  allegato alla DdS | | **Preventivo prescelto e motivazioni** |
| **Ditta** | **Importo** | **Ditta** | **Importo** | **Ditta** | **Importo** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Fornitura di arredi, impianti, macchinari, attrezzature, ecc.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione della voce** | **Riferimento Prezziario o MEPA (ove pertinente)** | **1° preventivo**  allegato alla DdS | | **2° preventivo**  allegato alla DdS | | **3° preventivo**  allegato alla DdS | | **Preventivo prescelto e motivazioni** |
| **Ditta** | **Importo** | **Ditta** | **Importo** | **Ditta** | **Importo** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Spese generali e tecniche** (riferite alle opere edili e/o agli impianti, macchinari, attrezzature, allestimenti)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione della voce** | **%** | **1a offerta**  allegata alla DdS | | **2a offerta**  allegata alla DdS | | **3a offerta**  allegata alla DdS | | **Offerta prescelta e motivazioni** |
| **Denominazione** | **Importo** | **Denominazione** | **Importo** | **Denominazione** | **Importo** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Nota bene: Per ciascuna voce la cui congruità è valutata attraverso 3 preventivi è necessario riportare i seguenti estremi: Denominazione, Partita Iva, Indirizzo sede legale, Numero telefono, Numero fax, Email e pec di ciascuna delle 3 ditte offerenti***

Timbro e Firma Beneficiario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma Tecnico Incaricato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modello 9**

**CONSENSO AD EFFETTUARE IL TRATTAMENTO DI RACCOLTA, REGISTRAZIONE, ORGANIZZAZIONE, CONSERVAZIONE, CONSULTAZIONE, ELABORAZIONE DEI PROPRI DATI PERSONALI**

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente  **­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

a favore del GAL Isola Salento SCARL - C.F. 04829920752, ad effettuare il trattamento di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione dei propri dati personali, ivi compresi quelli contenuti contenuti nell’Anagrafe delle Aziende Agricole, necessario per lo svolgimento delle attività amministrative connesse all’istruttoria della DdS e delle Domande di pagamento, previsti dalla normativa del P.S.R. 2014-2020 Misura 19 – *Bando* INTERVENTO 19.2.4.3 “STORYTELLING DEI PRODOTTI TIPICI DEL SALENTO DI MEZZO” .

**PRIVACY**

Presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ex art.13 del D. Lgs. n. 196/2003, ho autorizzato il trattamento dei dati personali da parte del mandatario, esteso alla comunicazione al GAL isola Salento SCARL ed alla Regione Puglia, per l’effettuazione di operazioni di trattamento mediante il collegamento con il SIAN per l’espletamento del/degli adempimenti amministrativi riferiti all’incarico conferito. Il consenso è stato reso per la consultazione del fascicolo anagrafico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del legale rappresentante.

**Modello 11**

*Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000 che attesti possesso PEC*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA POSSESSO PEC**

(Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa D.P.R. n. 445/2000)

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente  **­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

**DICHIARA**

che l’indirizzo di posta elettronica certificata PEC dell’Ente come sopra riportata è il seguente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del legale rappresentante.

**Modello 13**

**CHECK LIST**

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

**Vedi file excel allegato**

**Modello 14**

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA DEL FORNITORE**

*SU CARTA INTESTATA*

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale cui può andare in contro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R.. n. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1) dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che per le seguenti fatture/ricevute,

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **num. doc.** | **data doc.** | **imponibile** | **iva** | **totale** | **data pag. [[2]](#footnote-2)** | **modalità2,[[3]](#footnote-3)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

emesse nei confronti dell’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non sono state emesse note di credito, ovvero

sono state emesse le seguenti note di credito:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.ro nota credito** | **data nota credito** | **imponibile** | **iva** | **totale** |
|  |  |  |  |  |

che le fatture, al netto delle eventuali note di credito, sono state integralmente pagate e pertanto si rilascia la più ampia quietanza, non avendo nulla altro a pretendere;

che i beni oggetto delle fatture su indicate sono nuove di fabbrica.

Allega copia del seguente documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo - data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma **(3)**

**Modello 15**

**AUTOVALUTAZIONE DEI REQUISITI**

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | PSR 2014-2020 – GAL ISOLA SALENTO SCARL – INTERVENTO 19.2.2.6. “DIMORE DEL SALENTO DI MEZZO” |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente  **­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 e dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni,

**DICHIARA**

la propria autovalutazione dei requisiti per l’attribuzione dei punteggi previsti dai criteri di selezione del bando di cui in oggetto, come di seguito riportata:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Criterio* | | *Descrizione* | *Pt* | *Crociare quelli di interesse* |
| Localizzazione interventi | 1.1 | L’intervento riguarda aree e beni immobili che presentano interesse paesaggistico, ambientale, artistico, storico, archeologico o etnoantropologico ai sensi del D.Lgs 42/2004 | 50 |  |
| Tipologia delle operazioni attivate | 2.1 | L’intervento proposto dispone di una progettazione allo stato preliminare\* | 0 |  |
| 2.2 | L’intervento proposto dispone di una progettazione allo stato definitivo\* | 20 |  |
| 2.3 | L’intervento proposto dispone di una progettazione allo stato esecutivo\* | 30 |  |
| 2.4 | L’intervento proposto dispone di un piano di gestione approvato | 20 |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO AUTOVALUTAZIONE** | | |  | |

*\* criteri alternativi (indicare il livello più avanzato di progettazione di cui si dispone)*

Ed inoltre, a tal fine,

**DICHIARA**

*(crociare e compilare quanto d’interesse)*

**per il criterio 1.1**

□ che l’intervento riguarda le seguenti aree e/o beni immobili che presentano interesse paesaggistico, ambientale, artistico, storico, archeologico o etnoantropologico ai sensi del D.Lgs 42/2004:

- Area/Bene tutelato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sito in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ed individuabile catastalmente al Foglio\_\_\_\_\_\_ P.lla\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sub\_\_\_\_ (ove pertinente)

tipologia di tutela prevista ed estremi identificativi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Allegare Certificato di Destinazione urbanistica e Dichiarazione di interesse rilasciata dall’autorità competente, ove pertinente)

*(ripetere se necessario)*

**per i criteri 2.1, 2.2, 2.3**

□ che il progetto, approvato con *Deliberazione \_\_\_\_\_\_\_* n.\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dispone di tutti gli elementi e i requisiti di legge previsti per il livello di progettazione indicato;

(Allegare copia dell’Atto di approvazione del progetto)

**per il criterio 2.4**

□ che il Piano di Gestione del bene è stato approvato con *Deliberazione \_\_\_\_\_\_* n.\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; (Allegare copia dell’Atto di approvazione del Piano di Gestione)

**DICHIARA INOLTRE**

* Che tutte le documentazioni allegate sono copia conforme all’originale;
* Di essere consapevole che in assenza della documentazione prevista nella presente dichiarazione e di quella che dovesse essere eventualmente richiesta dal GAL a verifica di quanto dichiarato non sarà possibile attribuire il relativo punteggio richiesto.
* Di prestare il consenso per l’utilizzo, ai fini del presente procedimento, dei propri dati personali e di aver acquisito il consenso informato per il trattamento dei dati personali di tutti i soggetti terzi riportati nella presente dichiarazione e nella documentazione allegata.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

Documento di riconoscimento valido e codice fiscale del legale rappresentante.

1. Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in questa ultima ipotesi, allegare la procura o copia autentica della stessa). [↑](#footnote-ref-1)
2. Per la medesima fattura pagata in più soluzioni, indicare la data e la modalità relativa a ciascun pagamento utilizzando più righe. [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicare le modalità di pagamento (assegno, bonifico, ricevuta bancaria, etc.). [↑](#footnote-ref-3)