

**Allegato n. 3**



**ATS GAL AISL**

**Oggetto: PSR Campania 2014-2020. MISURA 19 – Sviluppo Locale di tipo partecipativo – LEADER.**

**Sottomisura 19.2 Tipologia di Intervento 19.2.1 “Strategie di Sviluppo Locale”**

Misura 6 - Sottomisura 6.2 - Tipologia di intervento 6.2.1 - - Aiuto all'avviamento d'impresa per attività extra agricole nelle zone rurali

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

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

Soggetto richiedente: .....

**Autorizzazione del/i proprietario/i alla realizzazione del PSA.**

Il/i sottoscritto/i:

1. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_,

Proprietario per \_\_\_\_\_ % dell'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ distinta nel Catasto dei Fabbricati al Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_;

2. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_,

Proprietario per \_\_\_\_\_ % dell'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ distinta nel Catasto dei Fabbricati al Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_;

3. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_,

Proprietario per \_\_\_\_\_% dell'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ distinta nel Catasto dei Fabbricati al Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_;

### DICHIARA/DICHIARANO

- di aver preso visione del Bando pubblico per l'ammissione ai finanziamenti per la Misura 6 - Tipologia di intervento 6.2.1 "Aiuto all'avviamento d'impresa per attività extra agricole nelle zone rurali". del PSR 2014-2020 della Regione Campania;
- di condividere il Piano di Sviluppo Aziendale che il richiedente intende realizzare sull'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ distinta nel Catasto al Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_, di cui risulta affittuario /

usufruttuario, giusto atto Rep \_\_\_\_\_ Racc. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;



- di essere a conoscenza degli impegni che, in caso di concessione del finanziamento, saranno a carico del richiedente e dei conseguenti vincoli nel godimento dell'immobile;

### **AUTORIZZA / AUTORIZZANO**

- il richiedente a realizzare il Piano di Sviluppo Aziendale di durata biennale dell'attività extra agricola da intraprendere, redatto secondo lo schema di Business Plan allegato alla Domanda di Sostegno;
- l'esecuzione di miglioramenti, addizioni e/ o trasformazioni.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa.

Luogo e data, .....

Firma

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

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del/i dichiarante/i in corso di validità.