**Modello 2 – Vers. Dic/2019**

**DOMANDA PER L’ABILITAZIONE DI RESPONSABILI DI SEDI OPERATIVE E OPERATORI**

**DI CAA CON SEDE LEGALE IN ALTRE REGIONI**

**Decreto del Presidente della Regione n. 188/2918 “Regolamento recante disposizioni per l'autorizzazione e la vigilanza delle attività dei Centri autorizzati di assistenza agricola (Caa)”**

**Articolo 10 – Allegato A, Parte 3**

alla c.a. della

Regione autonoma Friuli Venezia Giulia

Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche

Servizio coordinamento generale e controlli

alla c.a. della

Regione

(*Inserire intestazione e indirizzo della*

*Regione dove ha sede legale il CAA)*

Il sottoscritto      , C.F.      , legale rappresentante della società      , con C.F.      e P.IVA      , con sede in     , via/piazza       n.      , telefono      ;

**CHIEDE**

Con riferimento alla sede      (*codifica della sede*), ubicata a      , in via/piazza       n.      , telefono      , PEC      , e-mail

[ ]  l’**abilitazione** del seguente **responsabile di sede:**

sig.ra/sig.

nata/o a      , il

C.F.

telefono

[ ]  l’**abilitazione** dei seguenti **operatori:**

sig.ra/sig.

nata/o a      , il

C.F.

telefono

sig.ra/sig.

nata/o a      , il

C.F.

telefono

sig.ra/sig.

nata/o a      , il

C.F.

telefono

Si **ALLEGA** la seguente documentazione:

[ ]  copia del documento di identità del legale rappresentante della società richiedente in corso di validità.

per il **responsabile di sede:**

[ ]  *curriculum vitae* sottoscritto*;*

[ ]  dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dal responsabile, attestante il possesso dei requisiti di comprovata esperienza ed affidabilità *(requisito 4-A, facsimile dichiarazione n. 2);*

[ ]  copia di ogni documento utile a comprovare la sussistenza del regolare rapporto di lavoro *(requisito 4-C);*

[ ]  dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dal responsabile, attestante il possesso dei requisiti soggettivi *(requisito 4-D, facsimile dichiarazione n. 3);*

per ogni **operatore:**

[ ]  dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dall’operatore, attestante il possesso dei requisiti di comprovata esperienza ed affidabilità *(requisito 4-B, facsimile dichiarazione n. 2);*

[ ]  copia di ogni documento utile a comprovare la sussistenza del regolare rapporto di lavoro *(requisito 4-C);*

[ ]  dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dall’operatore, attestante il possesso dei requisiti soggettivi *(requisito 4-D, facsimile dichiarazione n. 3);*

[ ]  **DICHIARA** inoltredi non aver allegato il *curriculum vitae* e la dichiarazione sostitutiva attestante il possesso dei requisiti di comprovata esperienza ed affidabilità del responsabile di sede, in quanto lo stesso è già stato abilitato come responsabile poiché ha operato o opera presso sedi del CAA:

|  |
| --- |
| RESPONSABILE DI SEDE |
| sig.ra/sig.      [ ]  sede/i presso cui opera in qualità di responsabile:      ;[ ]  sede/i presso cui ha operato in qualità di responsabile:      . |

[ ]  **DICHIARA** inoltredi non aver allegato la dichiarazione sostitutiva attestante il possesso dei requisiti di comprovata esperienza ed affidabilità dei seguenti operatori, in quanto gli stessi sono già stati abilitati poiché hanno operato o operano presso sedi del CAA:

|  |
| --- |
| OPERATORI |
| sig.ra/sig.      [ ]  sede/i presso cui opera in qualità di operatore:      ;[ ]  sede/i presso cui ha operato in qualità di operatore:      . |
| sig.ra/sig.      [ ]  sede/i presso cui opera in qualità di operatore:      ;[ ]  sede/i presso cui ha operato in qualità di operatore:      . |
| sig.ra/sig.      [ ]  sede/i presso cui opera in qualità di operatore:      ;[ ]  sede/i presso cui ha operato in qualità di operatore:      . |

A fini meramente ricognitivi, secondo quanto previsto dall’articolo 10, comma 4, del regolamento, si riporta l’elenco del restante personale che è già impiegato e che continua a operare nella sede:

|  |  |
| --- | --- |
| RESPONSABILE | OPERATORI |
| sig.ra/sig.      , C.F.       | sig.ra/sig.      , C.F.      ;sig.ra/sig.      , C.F.      ;sig.ra/sig.      , C.F.      . |

Luogo e data

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

Firma del legale rappresentante della società