

Allegato C – SEDE – ATTREZZATURE E PERSONALE AMMINISTRATIVO
(Compilare un allegato C - per ogni sede operativa)

Da allegare alla domanda di riconoscimento/variazione dei prestatori dei servizi di consulenza aziendale in agricoltura - Avviso pubblico per il riconoscimento dei Prestatori dei servizi di consulenza aziendale in agricoltura – DM 19 febbraio 2025 - DGR 7 agosto 2025 n.42/52.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(art. 46 e art. 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____, le cui generalità sono riportate nella domanda di riconoscimento, in qualità di titolare / rappresentante legale del soggetto richiedente _____

DICHIARA

(ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

che il soggetto richiedente, **si impegna a pena di decadenza**, ad erogare i servizi di consulenza:

- utilizzando la Sede** sottoindicata e in regola con le relative norme cogenti (norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, ecc.):

| Via/Piazza | CAP | Comune | Prov. | Titolo di possesso |
|------------|-----|--------|-------|--------------------|
| | | | | |
| Recapiti | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- utilizzando la Sede, ancora da individuare**, la cui disponibilità verrà comunicata entro 30 giorni dalla pubblicazione della determinazione di riconoscimento nel sito dell’Agenzia Laore Sardegna;
- garantendo l’apertura al pubblico** di tale sede per 5 giorni a settimana e per almeno 2 ore al giorno;
- dotando tale sede della seguente attrezzatura** tecnica ed informatica:

| DESCRIZIONE ATTREZZATURA | QUANTITA' |
|---|-----------|
| PC FISSO | |
| PC PORTATILE | |
| POSTAZIONI DI LAVORO (SCRIVANIE – POLTRONCINE – ARMADI DOCUMENTI) | |
| CONNESSIONE INTERNET | |
| SITO INTERNET DEDICATO ALLA CONSULENZA AZIENDALE | |
| ALTRO | |

garantendo per tale sede la presenza del seguente Personale amministrativo:

| N. | COGNOME E NOME | TITOLO DI STUDIO | Tipologia ¹ contrattuale (vedi nota 1) |
|----|----------------|------------------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

utilizzando il laboratorio di analisi di proprietà, rispetto al quale è dimostrato il possesso dei requisiti previsti dalle relative norme cogenti, come da documentazione allegata, con sede nel Comune di _____ prov. _____ in Via/ Piazza _____ n. _____, tel. _____.

utilizzando il laboratorio di analisi in convenzione, a cui il prestatore dei servizi di consulenza si affida per l'espletamento delle analisi, rispetto al quale è dimostrato il possesso dei requisiti previsti dalle relative norme cogenti, come da convenzione e documentazione allegata – Nome Laboratorio _____ con sede nel Comune di _____ prov. _____ in Via/Piazza _____ n. _____, tel. _____.

¹ Rapporto di lavoro usare i seguenti codici; D = dipendente; S = socio; A = associato; C = convenzionato o collaboratore; AC = accordo preliminare di collaborazione;

ALLEGA

documentazione SEDE (titolo di possesso, planimetria catastale, agibilità, DVR);
documentazione laboratorio (titolo di possesso o convenzione, titolo abilitativo esercizio attività di laboratorio);
documentazione personale amministrativo (contratto/convenzione/accordo preliminare)

PRENDE ATTO

dell'informativa relativa al trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018, riportata nell'Avviso pubblico all'art. 18.

Il Dichiarante

LA PRESENTE VIENE SOTTOSCRITTA INTERAMENTE A MEZZO FIRMA DIGITALE, AI SENSI DELL'ART. 15 COMMA 2 BIS DELLA LEGGE 241/1990 e S.M.I. ED AI SENSI DELL'ART. 24 del D.LGS. 82/2005 E S.M.I.