

Allegato A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ai sensi DPR 445/2000

PARTE DA COMPILARE A CURA DEL SOCIO LAVORATORE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (Prov. _____),
il _____, residente in _____ (Prov. _____) via/piazza
_____ C.A.P. _____, tel cell. _____
C.F. _____ e-mail _____ in qualità di **SOCIO LAVORATORE**
dell'Impresa _____ C.F./P.Iva _____ consapevole delle
responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28
dicembre 2000.

DICHIARA

- di autorizzare il sig. _____ (richiedente l'aiuto di cui al presente avviso) in qualità di
rappresentante legale/procuratore dell'Impresa _____ C.F./P.Iva
_____ a presentare per proprio conto la richiesta di riconoscimento degli aiuti di
cui alla L.R. 23 luglio 2020, n. 22, art. 22, "Fondo di solidarietà regionale della pesca e dell'acquacoltura.
Sostituzione dell'articolo 11 della legge regionale n. 3 del 2006 " in ossequio alle DGR 3/9 del 28 gennaio
2021 e n. 9/24 del 12 marzo 2021;
- di esercitare l'attività di pesca subacquea professionale nel mare territoriale prospiciente la Regione
Sardegna, con autorizzazione per la pesca subacquea professionale n. _____ del
_____, in corso di validità nel periodo marzo – dicembre 2020 ai sensi del Decreto
dell'Assessore dell'Agricoltura e Riforma Agro-Pastorale n. 2524/deca/102 del 7.10.2009;
- di essere in regola con le prescrizioni contenute all'art. 4 (idoneità fisica) e all'art. 10 (statistiche del pescato)
del Decreto n. 2524/deca/102 del 7.10.2009 per l'annualità 2020;
- di rispettare le previsioni del Decreto dell'Assessore dell'Agricoltura e Riforma Agro-Pastorale n.
2524/deca/102 del 7 ottobre 2009;
- di rispettare le norme della politica comune della pesca (PCP);

- di non avere commesso una o più infrazioni o uno o più reati di cui all'articolo 10 regolamento (UE) n. 508/2014, paragrafo 1, di detto regolamento o una frode di cui all'articolo 10, paragrafo 3, dello stesso;
- che non è destinatario di una sentenza passata in giudicato per frode, corruzione, partecipazione ad un'organizzazione criminale o qualsiasi altra attività illecita.
- di svolgere l'attività di pescatore subacqueo professionale nella seguente/i modalità:

- o dalla riva;

oppure

- o con l'ausilio di un'imbarcazione d'appoggio e con persona addetta all'ausilio e soccorso (ai sensi dell'art. 2 comma 3 del Decreto Assessore dell'Agricoltura e Riforma agro-pastorale n. 102 del 7/10/2009) Sig. _____, nato a _____, Prov. (____), il _____ codice fiscale _____;

oppure

- o con l'ausilio di un'imbarcazione d'appoggio, in presenza di persona addetta all'ausilio e soccorso (ai sensi dell'art. 2 comma 3 del Decreto Assessore dell'Agricoltura e Riforma agro-pastorale n. 102 del 7 ottobre 2009) Sig. _____, nato a _____, Prov. (____), il _____ codice fiscale _____, e sulla quale svolge attività anche il Sig. _____, nato a _____, Prov. (____), il _____ codice fiscale _____, che esercita l'attività di pesca subacquea professionale nel mare territoriale prospiciente la Regione Sardegna con autorizzazione n. _____ del _____, in corso di validità nel periodo marzo – dicembre 2020 ai sensi del Decreto dell'Assessore dell'Agricoltura e Riforma Agro-Pastorale n. 2524/deca/102 del 7 ottobre 2009. **Il**

secondo pescatore deve compilare l'allegato B

Dichiara infine di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Dlgs 196/03, e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 contenuta all'articolo 16) del bando, che i dati personali raccolti saranno trattati

dall'Agenzia Laore Sardegna anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e autorizza:

- *il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati personali ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o documentazione accessoria per le finalità del procedimento;*
- *la comunicazione ad altri soggetti titolari e responsabili del trattamento e coinvolti nel procedimento.*

Data _____

Firma _____

A pena di irricevibilità la domanda deve essere regolarmente firmata.

Note per la compilazione: la domanda deve essere sottoscritta con firma digitale oppure con firma autografa purchè corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità (scansionati in formato PDF o altro formato ammesso).

FAC-SIMILE_NON_COMPIRE