

SISTEMA INFORMATIVO DEL SETTORE PRIMARIO



Modello unico per le informazioni anagrafiche L.R.40/2003

DOMANDA DI ISCRIZIONE / AGGIORNAMENTO ANAGRAFE DEL SETTORE PRIMARIO L.R.40/2003

Questa domanda contiene:

PRIMA ISCRIZIONE ANAGRAFE

AGGIORNAMENTO ANAGRAFE
E/O VARIAZIONE DATI

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

GESTORE DEL FASCICOLO

Organizzazione

mandato n. dal al

DOMANDA PRESENTATA PER IL TRAMITE DI

Data

QUADRO A - SOGGETTO RICHIEDENTE

Dati identificativi del soggetto richiedente

C.U.A.A. / CODICE FISCALE (Obbligatorio)

NATURA GIURIDICA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
codice	descrizione

PARTITA IVA (obbligatoria se posseduta) **DATA DI RILASCIO P.IVA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
giorno		mese		anno	

COD.ATT. PRINCIPALE

ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO DI (obbligatoria se presente)

Provincia

N. REGISTRO IMPRESE **REA** **DATA DI ISCRIZIONE**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
giorno		mese		anno	

Posizione INPS

RAGIONE SOCIALE O COGNOME (se singolo cittadino) **NOME (se singolo cittadino)**

se singolo cittadino:

SESSO M F **DATA DI NASCITA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
giorno		mese		anno	

COD. ISTAT **COMUNE DI NASCITA** **PROV.**

SEDE LEGALE O RESIDENZA

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

COD. ISTAT **COMUNE** **PROV.** **C.A.P.**

TELEFONO **FAX** **e-mail**

Prefisso **Numero** **Prefisso** **Numero**

QUADRO B - DATI RELATIVI AL TITOLARE O RAPPRESENTANTE LEGALE

RAPPRESENTANTE LEGALE (solo per persone giuridiche o enti pubblici) / TITOLARE (se ditta individuale)

CODICE FISCALE **QUALIFICA**

COGNOME **NOME**

SESSO M F **DATA DI NASCITA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
giorno		mese		anno	

COMUNE DI NASCITA **PROV.**

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

COD. ISTAT **COMUNE** **PROV.** **C.A.P.**

Prefisso **Numero** **Prefisso** **Numero**

CUAA (CODICE FISCALE)

Data

QUADRO E - ATTIVITÀ CONNESSE SVOLTE DALL'AZIENDA (UTE PRINCIPALE)

SETTORE DI APPARTENENZA

ATTIVITÀ CONNESSE

- Agriturismo
 Attività ricreative
 Artigianato
 Altro
- Contoterzismo
 Produzione di energia rinnovabile
 Lavorazione e trasformazione prodotti agricoli
- Descrizione

QUADRO F - MANODOPERA DELL'AZIENDA (UTE PRINCIPALE)

TITOLARI uomini giovani donne giovani COADIUVANTI t. pieno uomini giovani donne giovani

di cui di cui di cui di cui di cui

OPERAI a tempo pieno uomini donne COADIUVANTI t. parzial. uomini giovani donne giovani

 di cui di cui di cui

OPERAI a tempo parziale uomini donne n. giornate/anno

ALTRI uomini donne n. giornate/anno

QUADRO G - FABBRICATI DELL'AZIENDA (UTE PRINCIPALE)

	COMUNE		DENOMINAZIONE	CASI PARTICOLARI	DATI CATASTALI				DESCRIZIONE	DIMENSIONE		TIPO DI CONDIZIONE	
	COD. ISTAT				SEZIONE	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO		CODICE	DESCRIZIONE		MQ
	PROVINCIA	COMUNE							MQ				MC
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													

QUADRO N - DICHIARAZIONI

il sottoscritto

in qualità di

dichiara:

- che le informazioni riportate nei quadri del presente modello corrispondono all'effettiva situazione del richiedente esistente alla data odierna, e sono rese ai sensi e per gli effetti degli art. 75 e 46 del D.P.R. 445/2000
- di essere a conoscenza degli effetti sanzionatori per le affermazioni non rispondenti al vero ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000
- che la documentazione relativa ad acquisizioni, cessioni ed affitti è regolarmente registrata e l'autorità competente vi potrà accedere, in ogni momento e senza restrizioni, per le attività di ispezione previste
- che il richiedente è il legittimo ed esclusivo conduttore dei terreni individuati nel quadro H
- di impegnarsi a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni
- di non essere sottoposto a pene detentive e/o misure accessorie interdittive o limitative della capacità giuridica o di agire fatta salva l'autorizzazione degli organi di vigilanza e/o tutori

che il richiedente non è in possesso della Partita IVA in quanto non esercita attività di impresa rientrante nel campo di applicazione dell'IVA ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 26/10/1972 n. 633

allega:

- fotocopia (fronte e retro) di un documento di riconoscimento in corso di validità del firmatario
- documentazione attestante l'eventuale delega alla sottoscrizione
- fotocopia certificato di attribuzione codice fiscale del richiedente
- fotocopia del certificato di attribuzione del numero di Partita IVA
- copia visura camerale attestante l'iscrizione al registro delle imprese e/o al REA
- copia visura catastale per l'individuazione catastale e di superficie delle particelle di terreni e fabbricati per complessivi allegati
- documentazione probante i titoli di conduzione per complessivi allegati
- documentazione giustificativa delle eventuali informazioni particolari segnalate nei quadri G e H per complessivi allegati n.
- altro (specificare) _____

per società, associazioni, cooperative, fondazioni ed altri enti:

- copia dell'atto costitutivo
- copia dello statuto

per le sole cooperative

- copia certificato di iscrizione al registro prefettizio

note e comunicazioni

Ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003 si autorizza l'acquisizione ed il trattamento anche informatico dei dati contenuti nella presente domanda, anche ai fini dei controlli da parte degli organismi competenti.

Ai sensi dell'articolo 38, DPR 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente della struttura ricevente ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite un incaricato oppure a mezzo posta

Fatto a	<input type="text"/>
il	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	giorno mese anno
Firma	<input type="text"/>

FIRMA APPOSTA IN MIA PRESENZA (Timbro e firma del funzionario responsabile)
ESTREMI DI RICONOSCIMENTO: TIPO DOCUMENTO: _____ N. _____
RILASCIATO DA: _____ IL / /

CUAA (CODICE FISCALE)
 DEL RICHIEDENTE

Data

QUADRO D - SEDI OPERATIVE: ALTRE UTE (COMUNE DI _____)

DATI IDENTIFICATIVI

DENOMINAZIONE

COD. ISTAT

COMUNE (DESCRIZIONE)

PROV.

C.A.P.

Prov. Comune

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO

FAX

e-mail

Prefisso Numero

Prefisso Numero

QUADRO E - ATTIVITÀ CONNESSE SVOLTE DALL' UTE DI _____

SETTORE DI APPARTENENZA

ATTIVITÀ CONNESSE

Agriturismo

Attività ricreative

Artigianato

Altro

Descrizione

Contoterzismo

Produzione di energia rinnovabile

Lavorazione e trasformazione prodotti agricoli

QUADRO F - MANODOPERA DELL'UTE DI _____

TITOLARI

uomini

di cui giovani

donne

di cui giovani

COADIUVANTI t. pieno

uomini

di cui giovani

donne

di cui giovani

OPERAI a tempo pieno

uomini

donne

COADIUVANTI t. parziale

uomini

di cui giovani

donne

di cui giovani

OPERAI a tempo parziale

uomini

donne

n. giornate/anno

ALTRI

uomini

donne

n. giornate/anno

CUAA (CODICE FISCALE)
DEL RICHIEDENTE

Data

QUADRO G - FABBRICATI DELL' UTE DI

COMUNE		DENOMINAZIONE	CASI PARTICOLARI SEZIONE	DATI CATASTALI				DESTINAZIONE	DIMENSIONE		TIPO DI CONDUZIONE
COD. ISTAT				FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	CODICE	DESCRIZIONE	MQ	MC	
PROVINCIA	COMUNE										
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

CUAA (CODICE FISCALE)
DEL RICHIEDENTE

Data

QUADRO L - ALLEVAMENTI AZIENDALI DELL'UTE DI _____

TIPO DI ALLEVAMENTO

CAPIENZA (n° posti)

TIPO DI ALLEVAMENTO

CAPIENZA (n° posti)

TIPO DI ALLEVAMENTO

CAPIENZA (n° posti)

TIPO DI ALLEVAMENTO

CAPIENZA (n° posti)

TIPO DI ALLEVAMENTO

CAPIENZA (n° posti)

CODICI SANITARI AZIENDALI:

1)

2)

3)

QUADRO M - PESCA

ISCRIZIONE AL REGISTRO DEL NAVIGLIO PESCHERECCIO

	DENOMINAZIONE NATANTE	LUNGHEZZA FUORI TUTTO MT.	STAZZA LORDA TSL	POTENZA MOTORE INSTALLATA		NUMERO MATRICOLA ISCRIZIONE ALL'ISPettorato AL PORTO	TITOLO DI UTILIZZO
				KW	CV		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

IMPIANTI DI ACQUACOLTURA

	DENOMINAZIONE IMPIANTO	UBICAZIONE	SUPERFICIE ACQUA UTILIZZATA MC	TITOLO DI CONDUZIONE	SCADENZA AFFITTO / CONCESSIONE	SPECIE ALLEVATE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						