**Mod. A**

**CSR CAMPANIA 2023-2027**

**Richiesta accreditamento al SIAN dei Liberi professionisti per la compilazione delle domande on-line sul portale SIAN relative agli Interventi non a superficie e/o a capo (non SIGC)**

**Al Presidente**

**della Federazione/Ordine/Collegio**

 **di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a nato/a a ( ) il / / e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. fisso/cellulare\_\_\_\_\_ e-mail pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VISTA**

la Convenzione tra l’Assessorato all’Agricoltura - Direzione Generale Politiche Agricole Alimentari e Forestali e la Federazione/Ordine/Collegio, chiede l’abilitazione come utente libero professionista per la compilazione on line sul Portale SIAN delle domande di sostegno/pagamento relative agli Interventi non a superficie e/o a capo (non SIGC) del CSR Campania 2023-2027

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli Artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 dello stesso DPR

**DICHIARA**

* di essere iscritto alla Federazione/Ordine/Collegio professionale\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n° , data iscrizione / /
* di essere iscritto alla Cassa di previdenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di esercitare l’attività libero professionale presso l’indirizzo di residenza sopra indicato
* di esercitare l’attività libero professionale con studio alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_) cap \_\_\_\_\_\_tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fax \_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere stipulato polizza assicurativa professionale con la Compagnia/broker \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. in corso di validità e con scadenza al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in regola con il versamento delle quote di iscrizione all’Albo
* di non essere in possesso di credenziali per l’accesso all’Area riservata del Portale SIAN
* di non avere provvedimenti disciplinari in corso
* di non aver riportato condanne, anche non definitive, né provvedimenti sanzionatori stabiliti da sentenze emesse ai sensi dell’art. 444 del codice di procedura penale per reati finanziari
* di non essere rinviato a giudizio in procedimenti penali pendenti per reati finanziari
* di non aver commesso violazioni alle disposizioni in materia di benefici comunitari, nazionali e regionali al settore agricolo
* di aver preso visione della Convenzione e di essere a conoscenza degli impegni e degli obblighi derivanti di cui alla presente richiesta e di accettarli
* di avere ricevuto mandato/i di assistenza da beneficiario/i come da modello/i allegato/i alla presente
* di riconoscere alla Federazione/Ordine/Collegio l’attività di coordinamento e di esonerarla da ogni azione e/o molestia per motivazioni riconducibili alla mia attività
* di essere informato che i dati forniti nelle diverse fasi procedurali sono trattati nel rispetto della normativa vigente e, in particolare, del Decreto Legislativo n. 196/2003 e del Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR)
* di aver preso reso visione dell’Informativa per il trattamento dei dati personali disponibile sul sito internet del CSR Campania 2023-2027, al seguente indirizzo: <http://www.agricoltura.regione.campania.it/CSR_2023-2027/CSR-privacy.html>
	1. Numero mandati delle aziende agricole **(Mod. B)**
	2. Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data ……………………………. (Sottoscritta digitalmente)

Il Modello deve essere compilato in tutte le sue parti e inviato per Posta Elettronica Certificata alla Federazione/Ordine/Collegio di appartenenza

\*Il Modello deve essere firmato in modalità digitale