



Allegato - Nomina capofila

MISURA 19. *Sostegno allo sviluppo locale LEADER*

SOTTOMISURA 19.2

Sostegno all'esecuzione degli interventi nell'ambito della strategia SLTP

TIPOLOGIA DI INTERVENTO - OPERAZIONE 19.2.1 16.3.1

“Cooperazione tra piccoli operatori per organizzare processi di lavoro in comune e condividere impianti e risorse e per lo sviluppo e/o commercial. di servizi turistici sul turismo rurale”

(art. 35 del Regolamento(UE) N. 1305/2013)

NOMINA CAPOFILA

NB: Il modello deve essere compilato dalle forme aggregative non ancora costituite o costituite ma senza personalità giuridica

Il/La Sig./a _____ Nato/a a _____ il _____ e residente in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, in qualità di titolare/rappresentante legale della _____ con sede legale in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, iscritto/a alla CCIAA di _____ con partita IVA _____;
Il/La Sig./a _____ Nato/a a _____ il _____ e residente in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, in qualità di titolare/rappresentante legale della _____ con sede legale in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, iscritto/a alla CCIAA di _____ con partita IVA _____;
Il/La Sig./a _____ Nato/a a _____ il _____ e residente in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, in qualità di titolare/rappresentante legale della _____ con sede legale in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____, iscritto/a alla CCIAA di _____ con partita IVA _____;

(ripetere se necessario)



PREMESSO

- che il GAL Castelli Romani e Monti Prenestini attraverso la Deliberazione del CdA del 25/03/2019, e successiva deliberazione del 02/11/2020 ha approvato il bando pubblico per la presentazione delle domande di sostegno, relativo alla Misura 16 – *Cooperazione* (Art. 35 Reg. (UE) n.1305/2013) - Sottomisura 16.3 – *Cooperazione tra piccoli operatori per organizzare processi di lavoro in comune e condividere impianti e risorse, nonché per lo sviluppo e/o la commercializzazione di servizi turistici sul turismo rurale*;
- che, ai sensi del bando pubblico, hanno titolo a presentare domanda di sostegno i partenariati, costituiti o costituendi, *da piccoli operatori*, in numero minimo di almeno due microimprese del settore agricolo (produzione e trasformazione), del settore forestale e della filiera alimentare nell'Unione, e altri soggetti che contribuiscono alla realizzazione degli obiettivi e delle priorità della politica di sviluppo rurale, tra cui le associazioni di produttori, le cooperative e le organizzazioni interprofessionali nonché soggetti pubblici attivi nei servizi connessi al turismo che possono aderire al partenariato in qualità di partner non beneficiari;
- che possono aderire ai partenariati le seguenti categorie di piccoli operatori:
 - a) piccoli operatori agricoli che svolgono attività agricole “tradizionali” e/o “multifunzionali”, così come definite dalla legge regionale n. 14/2006, che risultino censiti nell’albo degli operatori agrituristici e possano dimostrare di aver avuto presenze nel corso dell’anno solare di presentazione della domanda o nell’anno solare precedente;
 - b) piccoli operatori del settore turistico (codici ATECO 55, 56) le cui strutture ricettive siano ubicate nell’area del GAL Castelli romani e Monti prenestini;
 - c) piccoli operatori dei servizi connessi al turismo (codice ATECO 79) che hanno un ruolo stabile e consolidato nel tempo in materia di valorizzazione turistica del territorio e delle sue eccellenze ambientali, paesaggistiche, culturali ed enogastronomiche
- che *la forma aggregativa* dovrà essere costituita obbligatoriamente, entro 30 giorni dalla deliberazione del GAL di ammissibilità della domanda di sostegno e, in ogni caso, prima dell’emissione del provvedimento di concessione da parte del GAL.

Tutto ciò premesso le Parti,

- conferiscono a (Cognome e nome) _____, nato/a a _____, il _____, e residente in _____, alla Via _____, n. _____, codice fiscale _____, in qualità di titolare/legale rappresentante della impresa/società _____, con sede in _____, alla Via _____, n. _____, iscritto/a presso la CCIAA di _____, nella sezione (speciale/ordinaria) _____, n. REA _____, Partita IVA _____, indirizzo pec _____ mandato collettivo con rappresentanza, designandolo quale soggetto delegato affinché sottoscriva il Progetto di cooperazione unitamente agli altri partner



e presenti, nei termini e modalità previste dal bando pubblico di cui sopra, allegando la documentazione prevista e facendosi carico della gestione del progetto in tutte le sue fasi.

_____, lì _____

Per _____

Il legale rappresentante¹ _____

Per _____

Il legale rappresentante² _____

Per _____

Il legale rappresentante³ _____

¹ Qualora la dichiarazione non sia firmata digitalmente, allegare fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante.

² Qualora la dichiarazione non sia firmata digitalmente, allegare fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante.

³ Qualora la dichiarazione non sia firmata digitalmente, allegare fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante.