

	Amministrazione destinataria Provincia del Sud Sardegna	
	Ufficio destinatario Ufficio agricoltura	

## Domanda di conversione da sotto condizione a definitiva della qualifica di imprenditore agricolo professionale

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia		Numero iscrizione				

### CHIEDE

la conversione del riconoscimento della qualifica di imprenditore agricolo professionale e l'iscrizione all'elenco regionale degli imprenditori da sotto condizione a definitiva

<input type="radio"/>	per sé
<input type="radio"/>	per la società rappresentata

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti del decreto legislativo n.99, 29/03/2004, mancanti al momento dell'istanza per il riconoscimento sotto condizione della qualifica di imprenditore agricolo professionale

<input type="checkbox"/>	requisito della professionalità
<input type="checkbox"/>	requisito del reddito ricavato
<input type="checkbox"/>	di essere escluso/esentato dalla presentazione delle dichiarazioni che la società rappresentata è esclusa/esentata dalla presentazione delle dichiarazioni
<input type="checkbox"/>	IVA
<input type="checkbox"/>	IRAP
	in conformità alla seguente normativa
	specificare
	a tal fine chiede che il reddito prodotto dall'attività agricola sia calcolato utilizzando la metodologia dei redditi lordi standard, predisposti dall'Istituto Nazionale di Economia Agraria INEA
<input type="checkbox"/>	requisito del tempo dedicato
<input type="checkbox"/>	di avere svolto, dal momento del riconoscimento IAP e attualmente, attività extra-agricola per un totale di ore settimanali
	Ore settimanali
<input type="radio"/>	a tempo determinato
<input type="radio"/>	a tempo indeterminato

- di essere iscritto all'INPS

Numero	Data

- di confermare il mantenimento dei requisiti del decreto legislativo n.99, 29/03/2004, e le condizioni dichiarati al momento del riconoscimento sotto condizione

<input type="radio"/>	società di persone		
<input type="radio"/>	società di capitale o cooperativa		
	Nome	P. IVA	N. REA

iscritto sotto condizione all'elenco regionale IAP

Numero	In data

in qualità di

<input type="checkbox"/>	socio
<input type="checkbox"/>	amministratore

iscritto sotto condizione all'elenco regionale IAP

Numero	In data

Eventuali annotazioni

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia conforme all'originale del titolo di studio oppure autocertificazione del possesso del titolo di studio richiesto
<input checked="" type="checkbox"/>	copia di attestazione di frequenza di corso di formazione professionale in agricoltura
<input checked="" type="checkbox"/>	autocertificazione attestante l'esercizio dell'attività agricola
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della dichiarazione dei redditi e dichiarazione IRAP attestante che il reddito ricavato da attività agricola
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del contratto di lavoro
<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativa all'ordinamento produttivo dell'azienda (ALL. B1)
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Carbonia		
Luogo	Data	Il dichiarante