



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DEL TURISMO ARTIGIANATO E COMMERCIO

Marca da bollo

Servizio Commercio

Allegato A

**MODELLO FAC-SIMILE DI DOMANDA A CURA DEL
RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA ASSOCIAZIONE DEI
CONSUMATORI E UTENTI**

**All'Assessorato del Turismo
Artigianato e Commercio
Viale Trieste, 105
09124 CAGLIARI**

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____
residente a _____, codice fiscale _____ in qualità di
rappresentante legale della Associazione _____

CHIEDE

di partecipare alla realizzazione del Programma Generale LA COMMUNITY DI SARDEGNACONSUMATORE. REGIONE, ASSOCIAZIONI E CITTADINI SI INCONTRANO SUL WEB. TRASPARENZA E QUALITA' DEI PRODOTTI LOCALI". Modulo 1: "Community e Monitoraggio".

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità di cui agli articoli 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e successive modifiche ed integrazioni

DICHIARA

l'Associazione dei Consumatori e Utenti (Denominazione) _____
Codice fiscale _____ **Sede regionale** _____
Telefono: _____ **fax:** _____ **e-mail** _____

E' iscritta, a livello regionale, all'elenco di cui all'art. 137 del D. Lgs. 206/2005 (Codice del Consumo).



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DEL TURISMO ARTIGIANATO E COMMERCIO

Servizio Commercio

Opera nella regione Sardegna dal: ____/____/____

E' stata costituita con _____(atto pubblico o scrittura privata registrata), come Associazione dei consumatori e utenti o sezione regionale di Associazione nazionale di consumatori, da almeno tre anni e possiede uno statuto che sancisce un ordinamento a base democratica e prevede, come scopo esclusivo la tutela dei consumatori e degli utenti, senza fine di lucro.

Il numero dei soci regolarmente iscritti alla Associazione al 31.12.2010 è di n_____ e le quote versate direttamente all'Associazione per gli scopi statutari risultano registrate nelle entrate del bilancio annuale dell'Associazione alla voce (specificare)_____ per un importo di €_____.

Il bilancio o rendiconto degli ultimi tre anni è stato regolarmente approvato dagli organi regionali.

Ha autonomia patrimoniale e giuridica a livello regionale come previsto per le Associazioni di promozione sociale (specificare eventualmente forme di raccordo con l'Associazione nazionale).

L'Associazione ha svolto un'attività continuativa sul territorio regionale negli ultimi tre anni.

I rappresentanti legali dell'Associazione non hanno subito alcuna condanna, passata in giudicato, in relazione all'attività dell'Associazione medesima, e i medesimi rappresentanti non rivestono la qualifica di imprenditori o di amministratori di imprese di produzione e servizi in qualsiasi forma costituite, per gli stessi settori in cui opera l'Associazione.

L'Associazione è presente sul territorio regionale con proprie sedi /sportelli operativi intestati alla Associazione con titolo giuridico (specificare_____).

La sede regionale e gli sportelli territoriali sono i seguenti: (indicare la tipologia e ubicazione) _____ di cui n._____ (indicare l'ubicazione.....) dotati di connessione ADSL/Mobile, di almeno un terminale dotato di browser di ultima generazione, di uno scanner e di una stampante.

Il numero di contatti con gli utenti che si sono recati presso gli sportelli territoriali dell'Associazione, nell'ultimo triennio, sono complessivamente n_____ così suddivisi: anno 2010 n._____, anno 2009 n. _____, anno 2008 n. _____. I suddetti dati sono veritieri, documentati e formalmente verificabili dalla Amministrazione Regionale.

Gli operatori impegnati nel presente progetto sono in possesso dei titoli indicati nell'avviso.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DEL TURISMO ARTIGIANATO E COMMERCIO

Servizio Commercio

I costi del personale impegnato con qualsiasi tipologia contrattuale per la realizzazione del progetto non superano le retribuzioni e gli oneri normalmente risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili alla categoria né sono al di sotto del minimo sindacale stabilito per ogni categoria interessata.

Dichiara inoltre:

- che tutte le notizie fornite con la presente domanda, corrispondono al vero;
- di essere a conoscenza e di accettare tutte le condizioni previste nell'avviso approvato con determinazione del Direttore del Servizio Commercio n. 983 del 28 luglio 2011;
- di essere a conoscenza che l'Assessorato può richiedere tutta la documentazione che ritenga necessaria;
- di autorizzare l'Amministrazione Regionale al trattamento dei dati forniti con la presente domanda anche mediante mezzi elettronici.

SI IMPEGNA

- a comunicare al momento della attivazione del progetto il nominativo del coordinatore e degli operatori e i relativi curriculum corredati della liberatoria al trattamento dei dati sensibili rilasciata ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- a comunicare eventuali successive variazioni che possano alterare la validità delle informazioni fornite;
- a presentare la rendicontazione, secondo le indicazioni del Servizio Commercio, entro e non oltre 10 giorni dalla data di scadenza del contratto.

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 – da parte della Regione Autonoma della Sardegna, Servizio Commercio Viale Trieste 105 – 09123 Cagliari per le finalità strettamente connesse e strumentali svolte nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione è resa anche con l'ausilio di sistemi informatici;

ALLEGA

1. Copia conforme all'originale dell'atto con il quale è stato nominato il legale rappresentante (se non già in possesso del Servizio Commercio).
2. Copia conforme all'originale dell'atto costitutivo dell'Associazione (se non già in possesso del Servizio Commercio).



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DEL TURISMO ARTIGIANATO E COMMERCIO

Servizio Commercio

3. Copia conforme all'originale dello Statuto vigente (se non già in possesso del Servizio Commercio).
4. Elenco degli iscritti all'Associazione regionale con l'indicazione delle quote versate direttamente all'Associazione per gli scopi statutari aggiornato al 31.12.2010 sottoscritta dal legale rappresentante ai sensi del D.P.R. n.445/2000.
5. Copia conforme dell'ultimo bilancio annuale delle entrate e delle uscite approvato con l'evidenza, in conto entrate, delle quote versate dagli Associati.
6. Relazione sull'attività svolta negli ultimi tre anni nel territorio regionale.

DATA _____

Timbro e Firma del dichiarante ()*

(*) ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, l'autentica della firma non necessita se la sottoscrizione della presente dichiarazione avviene alla presenza del funzionario che riceve la documentazione o se la dichiarazione sottoscritta è presentata unitamente a copia fotostatica (non autenticata) di un documento d'identità del sottoscrittore.