**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014/2020**

Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale: l'Europa investe nelle zone rurali

MISURA 19 - Sostegno allo sviluppo locale LEADER

Strategia di sviluppo locale di tipo partecipativo (CLLD) - Stimolare lo sviluppo locale

Misura 19

Sottomisura 19.3

Progetto di cooperazione Interterritoriale “I cammini dello Spirito”

CUP H59J18000300009

**Manifestazione di interesse Progetto di Cooperazione Interterritoriale “I cammini dello spirito”**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DICHIARAZIONE PUNTEGGI**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445

*(Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)*

Il sottoscritto:

(Il Titolare/ legale rappresentante dell'impresa)

| **Nome e Cognome:** |  |
| --- | --- |
| **Nata/o il:** |  |
| **Nel Comune di:** |  |
| **Provincia:** |  |
| **Comune di residenza:** |  |
| **Via:** |  |
| **CAP:** |  |
| **Provincia:** |  |

In qualità di **titolare/legale rappresentante dell’impresa:**

| **Denominazione/Ragione sociale:**  |  |
| --- | --- |
| **Forma giuridica:** |  |
| **Indirizzo Sede legale:** |  |
| **Codice fiscale:** |  |
| **Partita IVA:** |  |

**DICHIARA I SEGUENTI PUNTEGGI**

| **Criterio** | **Sub-Criterio** | **Modalità di valutazione** | **Coefficienti** | **Peso** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.1** | Esperienza LEADER | **A.1.1** | Essere socio del GAL | Si  | 10 | **10** |
| No | 0 |
| **A.1.2** | Essere beneficiario di un intervento finanziato dal GAL nella programmazione 2014/2020 | Si  | 10 | **10** |
| No | 0 |
| **A.2** | Esperienza professionale | **A.2.1** | Esperienza professionale quinquennale in ambito turistico e/o servizi complementari | Si | 10 | **10** |
| No | 0 |
| **A.3** | Territorialità | **A.3.1** | Attività in prossimità di un attrattore (santuario, chiesa campestre) nel raggio di 10 km | Si | 10 | **10** |
| No | 0 |
| **A.4** | Innovatività | **A.4.1** | Offrire un servizio turistico innovativo per il territorio del GAL | Si | 10 | **10** |
| No | 0 |
| **TOTALE** | **50** |

**Il sottoscritto**, infine, tenuto conto di quanto dichiarato, ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (*Codice in materia di protezione di dati personali*) e successive modifiche ed integrazioni:

**AUTORIZZA**

Il GAL Barigadu Guilcer al trattamento e all’elaborazione dei dati forniti con la presente dichiarazione, per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l’ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza e ai sensi dell’articolo 38 del citato DPR n. 445/2000 allegando alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un documento di identità.

*Località* e *data* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

(Il titolare/legale rappresentante)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMATIVA ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (“PRIVACY”):

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il titolare del trattamento dei dati è il GAL Barigadu Guilcer, con sede legale in Ghilarza (NU) , Via Matteotti Angolo Via Santa Lucia .

Il responsabile del trattamento dei dati è individuato nella persona del Presidente del GAL.

*Località* e *data* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

(Il titolare/legale rappresentante)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_