



Decreto Dirigenziale n. 126 del 16/03/2015

Dipartimento 54 - Dipartimento Istr., Ric., Lav., Politiche Cult. e Soc.

Direzione Generale 12 - Direzione Generale politiche sociali,culturali,pari opportunità,tempo liber

U.O.D. 2 - UOD Welfare dei servizi e pari opportunità

Oggetto dell'Atto:

L.R. N. 5 DEL 30.03.12 ""NORME IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE E DISCIPLINA DELLE FATTORIE E DEGLI ORTI SOCIALI E MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 7 MARZO 1996, N. 11 (MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLA LEGGE REGIONALE 28 FEBBRAIO 1987, N. 13, CONCERNENTE LA DELEGA IN MATERIA DI ECONOMIA, BONIFICA MONTANA E DIFESA DEL SUOLO)". APPROVAZIONE DELLA MODULISTICA DI ISCRIZIONE AL REFAS (REGISTRO REGIONALE DELLE FATTORIE SOCIALI DELLA CAMPANIA)

IL DIRIGENTE

PREMESSO che:

- con legge regionale 30 marzo 2012 n. 5 “NORME IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE E DISCIPLINA DELLE FATTORIE E DEGLI ORTI SOCIALI E MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 7 MARZO 1996, N. 11 (MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLA LEGGE REGIONALE 28 FEBBRAIO 1987, N. 13, CONCERNENTE LA DELEGA IN MATERIA DI ECONOMIA, BONIFICA MONTANA E DIFESA DEL SUOLO)”, la Regione Campania si è dotata di una norma per disciplinare gli interventi in materia di agricoltura sociale;
- con delibera di Giunta Regionale 10 novembre 2014 n. 507, la Regione Campania ha provveduto ad approvare il regolamento d'attuazione della legge regionale 30 marzo 2012 n. 5 “ NORME IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE E DISCIPLINA DELLE FATTORIE E DEGLI ORTI SOCIALI”;
- con Decreto presidenziale n. 8 del 25 novembre 2014, il Presidente della Regione Campania ha emanato il regolamento d'attuazione della legge regionale 30 marzo 2012 n. 5 “ NORME IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE E DISCIPLINA DELLE FATTORIE E DEGLI ORTI SOCIALI”;
- con D.D. n. 5 del 23 gennaio 2015 si è provveduto a costituire la Commissione interna regionale finalizzata a istruire l'iscrizione al REFAS (Registro regionale delle fattorie sociali della Campania).

CONSIDERATO che:

- al fine di adempiere ai propri compiti, la Commissione ha definito la modulistica necessaria affinché le imprese e gli enti interessati posano iscriversi al suddetto REFAS;
- detta modulistica è composta da n. 6 modelli denominati: Allegato 1, Allegato 2, Allegato 3, Allegato 4_AA, Allegato 4_IS, Allegato 4_PTRI;
- è necessario approvare detta modulistica con atto formale;

RITENUTO, pertanto, di dover approvare la modulistica necessaria affinché le imprese e gli enti interessati possano iscriversi al REFAS (Registro regionale delle fattorie sociali della Campania);

VISTI:

- la DGR n. 418 del 22/09/2014;
- la D.G.R.C. 427/2013 e il successivo D.P.G.R. 209/2013 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero alla dr.ssa Romano Rosanna;
- la D.G.R.C. 555 del 17/11/2014 con cui è stato conferito l'incarico di Dirigente ad interim della U.O.D. 02 Welfare dei Servizi e Pari Opportunità alla dr.ssa Fortunata Caragliano.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'Unità Operativa Dirigenziale "Welfare dei Servizi e Pari Opportunità nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dalla dott.ssa Fortunata Caragliano, dirigente dell'UOD medesima

DECRETA

Per le motivazioni in premessa che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

- di approvare la modulistica necessaria affinché le imprese e gli enti interessati possano iscriversi al REFAS (Registro regionale delle fattorie sociali della Campania);
- che detta modulistica è composta da n. 6 modelli denominati: Allegato 1, Allegato 2, Allegato 3, Allegato 4_AA, Allegato 4_IS, Allegato 4_PTRI che, a tutti gli effetti, sono da ritenere parte del presente decreto;
- di trasmettere il presente decreto:
 - al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale;
 - all'Assessore all'Agricoltura;
 - all'Assessore alle Politiche sociali;
 - al Direttore della Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali;
 - al Direttore della Direzione Generale per le politiche sociali, le politiche culturali, le pari opportunità e il tempo libero;
 - alla Segreteria di Giunta - "Registrazione Atti Monocratici-Archiviazione Decreti Dirigenziali";
 - all'Ufficio competente per la Stampa, Documentazione e Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul BURC.

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO REGIONALE DELLE
FATTORIE SOCIALI DELLA CAMPANIA (L.R. 5/12)**

Alla Giunta Regionale della Campania
Direzione generale per le politiche
sociali, le politiche culturali, le pari
opportunità e il tempo libero
CDN di Napoli IS. A6
Via G. Porzio, 80143 Napoli
PEC: dg.12.uod02@pec.regione.campania.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov.(____) il _____ C.F. _____
residente a _____ prov. (____) in via _____ n. _____
in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____
P.IVA/C.F. _____
con sede legale sita in _____ prov. (____)
via _____ n. _____ cap _____
con sede operativa sita in _____ prov. (____)
via _____ n. _____ cap _____

CHIEDE

l'iscrizione dell'impresa _____
al Registro regionale delle Fattorie Sociali della Campania (REFAS)

Il richiedente

(luogo, data)

(Timbro e firma)

recapiti presso cui inoltrare eventuali comunicazioni:

Denominazione _____ Via _____ n. _____
Comune _____ cap _____
telefono: _____, cellulare: _____, e-mail: _____

Allegati:

- Relazione sottoscritta da tecnico abilitato (Allegato 2)
- Dichiarazione sostitutiva di notorietà (Allegato 3)
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (flaggare)
 - ☐ impresa sociale (Allegato 4 IS)
 - ☐ impresa agricola (Allegato 4 AA)
 - ☐ ente cogestore di (PTRI Allegato 4 PTRI)
- Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente e dichiarante
- Altro (specificare) _____

RELAZIONE TECNICA

(La relazione deve contenere almeno i punti di seguito indicati, di cui all'art. 5 c. 1 lett a) del Regolamento DGRC 8/2014)

I luoghi fisici

(descrizione di immobili, strutture, terreni ed aree in cui si svolgono le attività della FS con individuazione catastale)

L'attività produttiva

(descrizione dell'attività esercitata e dell'ordinamento produttivo distinto per particelle, i criteri per assicurare la sostenibilità economica e finanziaria della gestione ambientale delle colture, la produzione lorda vendibile, i destinatari coinvolti, le finalità, i risultati attesi, le modalità di attuazione e le professionalità impegnate)

L'attività sociale

(descrizione dell'attività condotte a vantaggio dei soggetti deboli ed in collaborazione con le istituzioni pubbliche in rapporto di sussidiarietà, e con altri organismi del Terzo Settore in modo integrato per attivare sul territorio relazioni e servizi atti ad offrire risposte a bisogni sociali locali)

L'accessibilità degli spazi

(descrizione delle modalità di accesso agli immobili ed alle aree interessate sicuro e libero da pericoli, anche a soggetti diversamente abili, nel rispetto delle disposizioni normative in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. Presentazione di allegati grafici di stato relativi agli stessi immobili ed alle aree interessate dalle attività, nonché modalità di delimitazione e di segnalazione delle aree e delle attrezzature a rischio)

Allegati grafici n°. _____

Il Tecnico abilitato

(luogo, data)

(firma, timbro)

Si allega valido documento di riconoscimento

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov.() il _____ C.F. _____

residente a _____ prov.() in via _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

di avere la disponibilità dei **fabbricati** di seguito elencati (per i quali si specificano tutti gli identificativi catastali), per ciascuno dei quali a seguire è indicato il titolo di possesso e gli estremi della sua registrazione

N.	Comune	Sezione	Foglio	Particella	Sub	Zona	Categoria	Classe	Consistenza
1									
...									

N.	Tipo di possesso (flaggare)				Estremi della registrazione del titolo di possesso		
	Proprietario	Comproprietario	Affittuario	Affidatario	data	n°	Luogo
1							
...							

di avere la disponibilità dei **terreni** di seguito elencati (per i quali si specificano tutti gli identificativi catastali), per ciascuno dei quali a seguire è indicato il titolo di possesso e gli estremi della sua registrazione

N.	Comune	Foglio	Particella	Sub	Qualità	Classe	Superficie		
							ha	are	ca
1									
...									

N.	Tipo di possesso (flaggare)				Estremi della registrazione del titolo di possesso		
	Proprietario	Comproprietario	Affittuario	Affidatario	data	n°	Luogo
1							
...							

DICHIARA, altresì

- di essere autorizzato dal/i comproprietario/i Sig./ri _____ ad utilizzare i terreni e/o i fabbricati sopra descritti per l'attività di Fattoria sociale.
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

(luogo, data)

N.B. Compilare solo le parti che interessano.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov.() il _____ CUA _____

residente a _____ prov.() in via _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- ✓ di essere legittimato alla presentazione della domanda di iscrizione dell'impresa al Registro regionale Fattorie Sociali della Campania (REFAS);
- ✓ che essa possiede i requisiti di cui all'art. 2135 del codice civile in forma singola o associata, e che è titolare del fascicolo aziendale validato presso il CAA di _____ ;
- ✓ che è un operatore biologico iscritto al Sistema Informativo Biologico (di cui al Decreto del Ministro delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali n. 2049/2012) al n°. _____ , ovvero che esercita le attività nel rispetto dei principi di produzione integrata dettati dalla L. n. 4/2011;
- ✓ che svolge una o più delle seguenti attività a favore di soggetti appartenenti alle fasce deboli di cui all'articolo 3, c. 1, lettera b), numeri 1, 2 e 3, della L.R. 5/2012 (flaggare):
 - ☐ politiche attive di inserimento socio-lavorativo, ☐ svolgimento di percorsi di inserimento socio-lavorativi, ☐ svolgimento di attività educativo-assistenziali o formative;
- ✓ che è in possesso dell'attestazione dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale _____ che accerta che la fattoria sociale conduce gli interventi in coerenza con i servizi alla persona previsti dai Piani di Zona in una o più delle seguenti aree di intervento (flaggare):
 - ☐ responsabilità familiari, ☐ donne in difficoltà, ☐ diritti dei minori, ☐ persone anziane,
 - ☐ contrasto alle povertà, ☐ persone con disabilità, ☐ dipendenze, ☐ detenuti , ☐ immigrati,
 - ☐ salute mentale, ☐ sostegno alla maternità;
- ✓ di aver iniziato le attività alla data di _____ ;
- ✓ di possedere il seguente numero di partita IVA _____ ;
- ✓ di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ ;
- ✓ di essere in possesso dei prescritti pareri sanitari relativi alle aree e ai locali interessati dalle attività;
- ✓ di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali e fiscali secondo le vigenti disposizioni in materia e con le autorizzazioni e/o nulla osta necessari per lo svolgimento delle attività esercitate;
- ✓ di non aver in corso procedure fallimentari e di essere in stato di vigenza.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

(luogo, data)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov.() il _____ C.F. _____

residente a _____ prov.() in via _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- ✓ di essere autorizzato dagli organi societari alla presentazione della domanda di iscrizione dell'impresa al Registro regionale Fattorie Sociali della Campania (REFAS);
- ✓ che l'impresa è in possesso dei requisiti di cui al D.Lgs n. 155/2006, in particolare per quanto previsto per i lavoratori svantaggiati (art. 2, c. 2, 3, 4 e 5);
- ✓ che il/i settore/i di utilità sociale nel quale essa opera, fra quelli previsti dalle lettere a), c), e), f), g) dell'art. 2 c. 1 del D.Lgs n. 155/2006, è/sono (flaggare):
 - ☐ a) assistenza sociale (cfr. L. n. 328/2000)
 - ☐ c) assistenza socio-sanitaria (cfr. DPCM 14/02/2001)
 - ☐ e) tutela dell'ambiente e dell'ecosistema (cfr. L. n. 308/2004)
 - ☐ f) valorizzazione del patrimonio culturale (cfr. d.lgs n. 42/2004)
 - ☐ g) turismo sociale (cfr. art. 7, c. 10, L. n. 135/2001)
- ✓ nel suo statuto e nell'atto costitutivo, è espressamente previsto:
 - l'inserimento socio-lavorativo di persone appartenenti alle fasce deboli
 - l'esercizio di una o più delle attività agricole, zootecniche, forestali, florovivaistiche, di apicoltura e di acquacoltura, di cui all'articolo 2, c. 1, lettera b)
- ✓ di aver iniziato le attività alla data di _____ ;
- ✓ di possedere il seguente numero di partita IVA _____ ;
- ✓ di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ ;
- ✓ di essere in possesso dei prescritti pareri sanitari relativi alle aree e ai locali interessati dalle attività;
- ✓ di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali e fiscali secondo le vigenti disposizioni in materia e con le autorizzazioni e i nulla osta necessari per lo svolgimento delle attività esercitate;
- ✓ di non aver in corso procedure fallimentari e di essere in stato di vigenza.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

(luogo, data)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov.() il _____ C.F. _____

residente a _____ prov.() in via _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale dell'ente _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- ✓ di essere legittimato alla presentazione della domanda di iscrizione dell'impresa al Registro regionale Fattorie Sociali della Campania (REFAS);
- ✓ di essere iscritto all'Albo delle imprese e degli enti cogestori dei piani terapeutici riabilitativi individuali (PTRI) di cui alla DGRC n. 483/2012;
- ✓ che l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento è _____;
- ✓ che l'Ambito Territoriale competente è _____;
- ✓ che le aree dei diritti, individuate dalla DGRC 483/2012, in cui opera è/sono (flaggare):

☐ Casa/habitat sociale, ☐ Formazione/lavoro, ☐ apprendimento/socialità/affettività
- ✓ che le attività realizzate ed il numero di assistiti sono (flaggare e indicare il n.):

☐ Assistenza programmata a domicilio n. ____, ☐ Attività sanitaria e sociosanitaria a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie n. ____, ☐ Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di tossicodipendenti e/o delle famiglie n. ____, ☐ Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali n. ____;
- ✓ nel suo statuto e nell'atto costitutivo, è espressamente previsto:
 - l'inserimento socio-lavorativo di persone appartenenti alle fasce deboli
 - l'esercizio di una o più delle attività agricole, zootecniche, forestali, florovivaistiche, di apicoltura e di acquacoltura, di cui all'articolo 2, c. 1, lettera b)
- ✓ di aver iniziato le attività alla data di _____;
- ✓ di possedere il seguente numero di partita IVA _____;
- ✓ di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____;
- ✓ di essere in possesso dei prescritti pareri sanitari relativi alle aree e ai locali interessati dalle attività;
- ✓ di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali e fiscali secondo le vigenti disposizioni in materia e con le autorizzazioni e/o nulla osta necessari per lo svolgimento delle attività esercitate;
- ✓ di non aver in corso procedure fallimentari e di essere in stato di vigenza.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

(luogo, data)