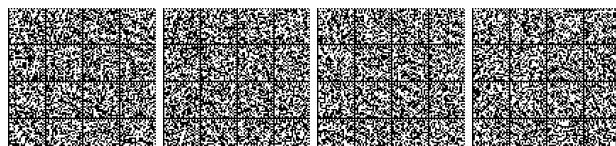


Allegato M 17.1-4 - Modello domanda di sostegno

REGOLAMENTO (UE) n. 1305/2013 DOMANDA DI SOSTEGNO - PSRN 2014-2022 CAMPAGNA 2022																					
Domanda di sostegno per l'accesso ai benefici del Programma Nazionale di Sviluppo Rurale 2014-2022 Misura 17 - Gestione dei rischi - Sottomisura 17.1 Assicurazione del raccolto, degli animali e delle piante																					
Avviso pubblico recante disposizioni per la concessione del sostegno pubblicato su GU XXX. Colture vegetali Annualità 2022																					
<p>AUTORITÀ DI GESTIONE MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI</p> <p>ORGANISMO PAGATORE AGEA - AGENZIA PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA</p> <p>COMPILATO PER IL TRAMITE DI</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; width: fit-content; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">CODICE CAA</td> <td style="width: 15%;">SIGLA PROVINCIA</td> <td style="width: 15%;">PROGR. UFFICIO</td> <td style="width: 15%;">OPERATORE</td> </tr> </table> <p>DOMANDA: <input type="checkbox"/> INIZIALE <input type="checkbox"/> In modifica della domanda numero: DI MODIFICA <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table></p> <p>BANDO: <input type="checkbox"/></p>	CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE																	<p>SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE</p> <p>CODICE A BARRE</p> <p>NUMERO IN CHIARO</p>
CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE																		
<p>QUADRO A - AZIENDA</p> <p>SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO</p> <p>CUAA (CODICE FISCALE)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr> </table> <p>COGNOME O RAGIONE SOCIALE</p> <p>NOME</p> <p>DATA DI NASCITA (GGMMAAAA) <input type="checkbox"/> SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> COMUNE DI NASCITA <input type="checkbox"/> PROVINCIA <input type="checkbox"/></p> <p>INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) <input type="checkbox"/> @ <input type="checkbox"/> NUMERO TELEFONO <input type="checkbox"/></p> <p>RESIDENZA O SEDE LEGALE INDIRIZZO E NUMERO CIVICO</p> <p>CODICE ISTAT <input type="checkbox"/> COMUNE <input type="checkbox"/> PROVINCIA <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/></p> <p>Comune Provincia</p> <p>RAPPRESENTANTE LEGALE CUAA (CODICE FISCALE)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr> </table> <p>COGNOME <input type="checkbox"/> NOME <input type="checkbox"/></p> <p>DATA DI NASCITA (GGMMAAAA) <input type="checkbox"/> SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> COMUNE DI NASCITA <input type="checkbox"/> PROVINCIA <input type="checkbox"/></p>																					
<p>QUADRO B - RIFERIMENTI</p> <p>SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE</p> <p>USI DEL SUOLO E SUPERFICI CONDOTTE ALLA DATA <input type="checkbox"/> ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO <input type="checkbox"/></p> <p>SEZIONE II - RIFERIMENTI AL PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE</p> <p>DATA DI PRESENTAZIONE <input type="checkbox"/> NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre) <input type="checkbox"/></p> <p>SEZIONE III - RIFERIMENTI ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE/PAI</p> <p>DATA DI PRESENTAZIONE <input type="checkbox"/> NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre) <input type="checkbox"/></p> <p>RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP), IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP</p>																					



CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
QUADRO C - IMPEGNI E SOTTOSCRIZIONE		
<p>I sottoscritto : _____</p> <p>ai sensi dell'Avviso pubblico recente disposizioni per la concessione del sostegno pubblico per le colture vegetali - Annualità 2022, chiede di essere ammesso al sostegno previsto dalla misura 17, sottomisura 17.1 di cui al Programma di Sviluppo Rurale Nazionale 2014-2022 (PSRN):</p> <p>A tal fine dichiara:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di non interessarsi della data di presentazione della M1 per tutta la durata dell'operazione, di tutti i requisiti richiesti dal PSRN 2014-2022 e dall'Avviso pubblico per accedere alla predetta sottomisura, con particolare riferimento ai requisiti di ammissibilità soggettivi di cui agli articoli 3 e 4; - di essere a conoscenza che la verifica dello status di agricoltore in attività avverrà secondo le disposizioni di cui ad D.M. n. 5465 del 7 giugno 2018, recante disposizioni nazionali di applicazione del Regolamento (UE) n. 1307/2013; - che l'operazione per la quale è richiesto il sostegno, di cui alla presente domanda, rispetta tutti i requisiti richiesti dal PSRN 2014-2022 e dall'Avviso pubblico con particolare riferimento ai criteri di ammissibilità delle polizze/certificati di polizze di cui all'articolo 6 e agli impegni ed altri obblighi di cui all'articolo 7; - che per la realizzazione degli interventi di cui al presente Avviso non ha richiesto né ottenuto, anche tramite gli organismi collettivi di appartenenza, contributi da altri Enti pubblici a valore su altre misure del PSRN 2014/2022 (Fondo FEASR) o da altri fondi SIE o nazionali; - che non sussistono nei confronti propri cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'art. 67, comma 1, lettere da a) a g), commi da 2 a 7 e all'art.76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm. e ii.; <p>Dichiara, inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di essere a conoscenza delle disposizioni e norme, unionali, nazionali e regionali, che disciplinano la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda di sostegno e che disciplinano il settore dell'Assicurazione Agricola Agevolata; - di essere pienamente a conoscenza del contenuto del PSRN approvato, del contenuto del bando di adesione alla misura e degli obblighi specifici che assume a proprio carico con la presente domanda; - di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art.7 del DM n.148418 del 31/03/2022 "Piano di gestione dei rischi in agricoltura 2022" in materia di determinazione della spesa premi ammissibile a contributo in base all'applicazione dei parametri contributivi, per ogni combinazione comune/prodotto/tipologia di polizza; - di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'articolo 17 dell'avviso pubblico della sottomisura in materia di riduzioni, esclusioni e sanzioni; - di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 33 del decreto legislativo 228/2001 in materia di sospensione dei procedimenti di erogazione in caso di notizia circostanziata circa indeleble percezione di erogazioni; - di essere a conoscenza delle disposizioni previste dalla legge 898/86 e ss.mm. e ii. riguardanti tra l'altro sanzioni amministrative e penali in materia di aiuti comunitari nel settore agricolo; - di essere consapevole che, in caso di valore dichiarato nel PAI superiore allo Standard Value e per le uve da vino DOP e IGP in caso di valore assicurato per menzione superiore allo Standard Value del gruppo di riferimento, ovvero in caso di richiesta di riesame della domanda, la mancata presentazione in sede di convocazione e/o la mancata o parziale fornitura della documentazione richiesta comporta la chiusura del procedimento amministrativo sulla base di quanto in possesso dell'Amministrazione; - di essere a conoscenza che in caso di valore della produzione dichiarato nel PAI superiore allo Standard Value di riferimento e, esclusivamente per l'uva da vino DOP e IGP, anche in caso di valore della produzione assicurato per menzione superiore allo Standard Value del gruppo di riferimento, la presente domanda non potrà essere ammessa al sostegno se non previa verifica della documentazione comprovante il valore della produzione; - di disporre e poter esibire se richiesto in sede di controllo secondo le modalità previste dall'avviso pubblico: <ul style="list-style-type: none"> a) la documentazione, per ciascuna delle 3 o 5 annualità antecedenti la campagna di riferimento, comprovante il valore della produzione dichiarato nel PAI in caso di valore superiore allo Standard Value di riferimento e, per le uve da vino DOP e IGP, anche in caso di valore assicurato per menzione superiore allo Standard Value di riferimento; b) la Stazza/certificata sottoscritte in originale; - di conservare tutta la documentazione citata al precedente punto per i tre anni successivi alla data di pagamento del contributo pubblico; - di essere a conoscenza che i propri dati personali potranno essere comunicati, per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, agli organi ispettivi pubblici, unionali, nazionali e regionali, nonché pubblicati in ottemperanza agli obblighi di trasparenza stabiliti dalla vigente normativa; - di essere consapevole che l'autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, agli apprezzamenti e agli impianti dell'azienda e alle sedi del richiedente per le attività di ispezione previste, nonché a tutta la documentazione che riterrà necessaria ai fini dell'istruttoria e dei controlli a pena di esclusione/revoca del sostegno richiesto; - che la documentazione relativa ad acquisizioni, cessioni ed affitti di superfici è regolarmente registrata e l'autorità competente vi avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni per le attività di ispezione previste; - di essere a conoscenza dei criteri di ammissibilità e degli altri obblighi definiti ai sensi della normativa unionale e riportati nel Programma di Sviluppo Rurale Nazionale 2014-2022 relativi alla tipologia di intervento oggetto della presente domanda; - di non essere sottoposto a pene detentive e/o misure accessorie interdittive o limitative della capacità giuridica e di agire fatta salva l'autorizzazione degli organi di controllo; - di econservare l'amministrazione nazionale e/o eventuali Enti o soggetti delegati da ogni responsabilità derivante dal pagamento del contributo richiesto, nei confronti di terzi aventi causa a qualsiasi titolo; - di essere consapevole che l'AdG, anche per il trámite di un suo delegato, in ottemperanza alla normativa unionale e nazionale in materia, effettuerà i controlli e determinerà l'importo della spesa ammissibile e del contributo concedibile; - di essere a conoscenza che ogni comunicazione al sottoscritto sarà effettuata tramite la PEC indicata sulla domanda, ovvero sul sito internet del Mipeaf e sul sito di AGEA o attraverso il portale SIAN con modalità che sarà opportunamente pubblicizzata e di essere consapevole che, ai sensi della legge 221/2012 la disponibilità di una PEC costituisce un obbligo nelle comunicazioni, richieste e trasmissioni di documenti con la Pubblica Amministrazione e/o con i gestori o esercenti di pubblici servizi e che la mancanza del proprio domicilio digitale sarà suo onere prendere visione delle comunicazioni ad egli indirizzate secondo le modalità previste in avviso; - di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 3 bis della Legge n. 241/90 e ss.mm. e ii. (uso della telematica), per conseguire maggiore efficienza nell'attività amministrativa, è incentivato l'uso della telematica per la consultazione del procedimento amministrativo e l'accesso agli atti da parte degli interessati; - di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 22 della Legge n. 241/90 e ss.mm. e ii., le richieste di informazioni relative al procedimento amministrativo e l'accesso agli atti, possono essere indirizzate esclusivamente attraverso la consultazione del Sistema Informativo Agricolo Nazionale (SIAN), e che non è dato corso alle richieste presentate in modalità diverse dalle seguenti: <ul style="list-style-type: none"> - per i beneficiari in qualità di utenti qualificati del portale SIAN, è possibile l'accesso diretto alla consultazione (le modalità di accesso per gli utenti qualificati sono disponibili sul sito AGEA www.agea.gov.it); - per i beneficiari che hanno conferito mandato di rappresentanza ad un Centro di assistenza Agricola (CAA), la consultazione è possibile attraverso le informazioni messe a disposizione del CAA stesso da parte di AGEA sul SIAN; - di essere a conoscenza che l'approvazione della domanda di sostegno è condizionata alla registrazione del provvedimento di approvazione dell'avviso pubblico da parte degli organi di controllo; - di essere consapevole che, per la domanda di sostegno ritenuta ammissibile, il pagamento avverrà solo dopo presentazione della domanda di pagamento ed esito positivo dei relativi controlli. <p>Si impegna inoltre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni; - a riprodurre o integrare la presente domanda, nonché a fornire ogni altra eventuale documentazione necessaria, secondo quanto viene disposto dalla normativa unionale e nazionale concernente il sostegno allo sviluppo rurale e secondo quanto previsto dal PSRN 2014-2022; - a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella domanda, anche con riferimento all'indirizzo di posta elettronica certificata; - a fornire, qualora richieste, tutte le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione delle attività relative al PSRN 2014-2022; - a consentire il trattamento dei dati conferiti per le finalità e gli obblighi previsti dalla normativa di settore; - ad esibire se richiesto in sede di controllo: 1) la documentazione attestante il pagamento della quota di premio complessivo di propria competenza all'Organismo collettivo di difesa nel caso di polizze collettive; 2) la documentazione attestante il pagamento del premio alla Compagnia di assicurazione nel <p>Autorizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati personali di natura sensibile e/o giudiziaria, ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o altra documentazione accessoria, per le finalità istituzionali contenute nell'informatica sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs del 10 agosto 2018 n.101; - altresì, la comunicazione dei dati conferiti ai soggetti elencati nella Informativa ed il trasferimento agli altri soggetti titolari e responsabili del trattamento; - la comunicazione all'Organismo collettivo di difesa associata della avvenuta liquidazione da parte dell'Organismo pagatore dell'importo relativo al contributo spettante a fronte del certificato di adesione alla polizza collettiva. <p>Dichiara, inoltre, di essere consapevole che:</p> <p>apponendo la firma nello spazio sottostante, si assume piena responsabilità che quanto espresso nella presente domanda, include le dichiarazioni riportate che si intendono qui integralmente assunte, risponde al vero e di essere a conoscenza delle norme penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e ss.mm. e ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci anche in relazione alla mancata concessione, totale o parziale, del sostegno richiesto.</p> <p>LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE Firmato in _____ il: _____</p> <p>NON COMPILE IL RIQUESTO SOTTOSTANTE IN CASO DI DICHIARAZIONE SOTTOSCRITTA CON FIRMA DIGITALE</p> <p>ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO: Tipo documento: _____ N° _____ Data scadenza: _____ (di cui si richiede fotocopia in allegato alla domanda)</p> <p>IN FEDE Firma del richiedente o del rappresentante legale</p>		



CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
QUADRO D - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE ED ATTESTAZIONE CAA		
TIPO DI DOCUMENTO		
Codice	Descrizione	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> CAA:	<input type="text"/> UFFICIO:	<input type="text"/>
<input type="text"/> OPERATORE :		
IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DEL CAA ATTESTA CHE:		
<p>1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;</p> <p>2) il produttore ha firmato la domanda;</p> <p>3) la domanda contiene gli allegati sopra elencati;</p> <p>4) la domanda ed i relativi allegati sono stati archiviati presso questo ufficio.</p>		
Data: _____	Firma dell'operatore di SEDE del CAA che ha curato la compilazione e la stampa	_____
<p>Il sottoscritto, in qualità di responsabile di SEDE (o di responsabile di livello superiore) del CAA xxxxxxxxxxxxxxxx - xxxx - xx, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Organismo pagatore Agea.</p>		
in qualità di		
Timbro e Firma del responsabile di SEDE del CAA _____		



ALLEGATO ALLA DOMANDA DI SOSTEGNO - INFORMATIZZAZIONE DELLA POLIZZA STIPULATA									
CUAA (CODICE FISCALE)		COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE						NUMERO DOMANDA	
NUMERO IDENTIFICATIVO PAI		PRESENZA DI POLIZZA INTEGRATIVA				DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO		NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO	
		POLIZZA INDIVIDUALE							
INTERVENTO	DESCRIZIONE INTERVENTO	CONSORZIO CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA						COD. COMPAGNIA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
CORRISPONDENZA PAI - VALORI MASSIMI ASSICURATI									
DATI DEL PAI									
REGIONE	PROV/INCA	COMUNE	PRODOTTO	SUPERFICIE		VALORE DELLA PRODUZIONE STORICA (*)(**)		PRODIZ. BIOLOGICA SI/NO	
				EITTARI	ARE	CA	U.M.		
DATI DELLA POLIZZA STIPULATA									
SPECIFICA DI PRODOTTO (da DM SV)				SUP. ASSICURATA	Q.TA' ASSICURATA	PREZZO UNITARIO	VALORE ASSICURATO	TASSO	PREMIO
id varietà 1									
id varietà 2									
TOTALI:									
<p>(*) RAPPRESENTA IL VALORE MASSIMO ASSICURABILE AMMISSIBILE AL SOSTEGNO. (**) IN CASO DI VALORE DICHIARATO NEL PAI SUPERIORE ALLO STANDARD VALUE DI RIFERIMENTO, IL VALORE DELLA PRODUZIONE STORICA SARÀ DETERMINATO PREVIA VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE PROBANTE.</p>									
AVVERSITA', INFESTAZIONI PARASSITARIE, FITOPATIE ASSICURATE									
COMBINAZIONE DI RISCHI ASSICURATI: _____									
AVVERSITA': _____									
INFESTAZIONI PARASSITARIE: _____									
FITOPATIE: _____									



SOGETTI RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e ss.mm. e ii.						
CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA				
SOGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e ss.mm. e ii.		<table border="1"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	SI	NO		
SI	NO					
PROCEDURA DI GARA PER INDIVIDUAZIONE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE						
Dichiara e allega:						
1. espletamento diretto della procedura di gara per l'individuazione della Compagnia di assicurazione: Provvedimento di aggiudicazione alla Compagnia di assicurazione;						
<input type="checkbox"/>						
2. conferimento dell'attività di individuazione della Compagnia di assicurazione ad un Organismo collettivo di difesa: Provvedimento autorizzatorio all'adesione al citato Organismo collettivo di difesa o Provvedimento di affidamento del servizio assicurativo all'Organismo collettivo per l'annata assicurativa di riferimento.						
<input type="checkbox"/>						
DATA DELL'ATTO						
<input type="checkbox"/>						
PROTOCOLLO DELL'ATTO (facoltativo)						
<input type="checkbox"/>						
CIG relativo alla procedura di gara						
<input type="checkbox"/>						
DOCUMENTAZIONE ALLEGATA						
<input type="checkbox"/>						



SOGGETTI RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI ALL'ART. 16 DELL'AVVISO PUBBLICO

CUAA (CODICE FISCALE)

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE

NUMERO DOMANDA

Sez. I - Comunicazione ai sensi dell'art. 16.3-A dell'Avviso Pubblico (cessione di aziende)

Il sottoscritto comunica di essere subentrato nella conduzione della seguente azienda, e allega la relativa documentazione:

CUAA (CODICE FISCALE)

DATA DI CESSIONE

Fattispecie	Documentazione giustificativa
<input checked="" type="checkbox"/> Cessione di azienda	<input type="checkbox"/> 1 copia dell'atto registrato con il quale, a qualsiasi titolo, è trasferita l'azienda dal cedente al cessionario, contenente l'indicazione puntuale delle superfici dichiarate nell'atto amministrativo

Sez. II - Comunicazione ai sensi dell'art. 16.3-C dell'Avviso Pubblico (successioni)

Il sottoscritto comunica di essere subentrato nella conduzione della seguente azienda, e allega la relativa documentazione:

CUAA (CODICE FISCALE)

Fattispecie	Documentazione giustificativa
A. Successione legittima	
<input checked="" type="checkbox"/> a decesso del beneficiario (successione mortis causa)	
<input type="checkbox"/> 1 Dichiarazione sostitutiva di certificazione di morte del titolare <i>unitamente a:</i> Copia del documento d'identità in corso di validità dell'erede dichiarante	
<input type="checkbox"/> 2 scrittura notarile indicante la linea oppure <input type="checkbox"/> 3 dichiarazione sostitutiva con l'indicazione della linea ereditaria <i>unitamente a:</i> copia del documento di identità in corso di validità dell'erede richiedente	
<i>inoltre, nel caso di coeredi:</i> <input type="checkbox"/> 4 delega/consenso di tutti i coeredi al richiedente <input type="checkbox"/> 5 nel caso di irreperibilità di uno o più coeredi, dichiarazione sostitutiva del richiedente attestante l'irreperibilità dei coeredi <i>unitamente a:</i> documento di identità in corso di validità del dichiarante	
<i>In caso di costituzione della comunione ereditaria:</i> <input type="checkbox"/> 6 Dichiarazione resa da almeno uno dei coeredi nella quale si dichiara che la successione è eseguita in favore della comunione ereditaria costituita	
B. Successione testamentaria	
<input type="checkbox"/> 7 Dichiarazione sostitutiva di atto notorio per uso successione <i>unitamente a:</i> Copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante	

