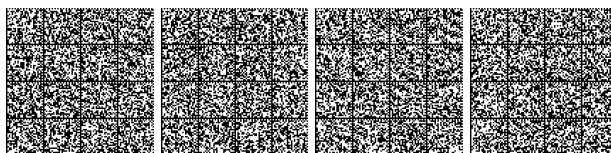


REGOLAMENTO (UE) n. 1305/2013 DOMANDA DI SOSTEGNO - PSRN 2014-2020 CAMPAGNA 2018 Domanda di sostegno per l'accesso ai benefici del Programma Nazionale di Sviluppo Rurale 2014-2020 Misura 17 - Gestione dei rischi - Sottomisura 17.1 Assicurazione del raccolto, degli animali e delle piante Avviso pubblico recante disposizioni per la concessione del sostegno pubblicato su GU XXX. Colture vegetali Annualità 2018	
AUTORITA' DI GESTIONE MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI FORESTALI E DEL TURISMO ORGANISMO PAGATORE AGEA - AGENZIA PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA COMPILATO PER IL TRAMITE DI: CODICE CAA _____ SIGLA PROVINCIA _____ PROGR. UFFICIO _____ OPERATORE _____ DOMANDA: _____ In modifica della domanda numero: _____ INIZIALE _____ DI MODIFICA _____ BANDO: _____	SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE CODICE A BARRE <div style="text-align: center; font-size: 1.2em;">65390000000</div> NUMERO IN CHIARO <div style="text-align: center; font-size: 1.2em;">65390000000</div>
QUADRO A - AZIENDA	
SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO CUA (CODICE FISCALE) _____ COGNOME O RAGIONE SOCIALE _____ NOME _____ DATA DI NASCITA (GGMMAAAA) _____ SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____ INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) _____ @ _____ NUMERO TELEFONO _____ RESIDENZA O SEDE LEGALE INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ NUMERO TELEFONO _____ CODICE ISTAT _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____ RAPPRESENTANTE LEGALE CUA (CODICE FISCALE) _____ COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA (GGMMAAAA) _____ SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____	
QUADRO B - RIFERIMENTI	
SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE USI DEL SUOLO E SUPERFICI CONDOTTE ALLA DATA _____ ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO _____ SEZIONE II - RIFERIMENTI AL PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE DATA DI PRESENTAZIONE _____ NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre) _____ SEZIONE III - RIFERIMENTI ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE/PAI DATA DI PRESENTAZIONE _____ NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre) _____ SEZIONE IV - EVENTUALE RIFERIMENTO ALLA DOMANDA OCM VINO DATA DI PRESENTAZIONE _____ NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre) _____	
RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP), IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP	



CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA

QUADRO C - IMPEGNI E SOTTOSCRIZIONE

Il sottoscritto:

ai sensi dell'Avviso pubblico recante disposizioni per la concessione del sostegno pubblico per le colture vegetali - Annualità 2018, **chiede** di essere ammesso al sostegno previsto dalla misura 17, sottomisura 17.1 di cui al Programma di Sviluppo Rurale Nazionale 2014-2020 (PSRN);

A tal fine dichiara:

- di essere in possesso, dalla data di presentazione della MI e per tutta la durata dell'operazione, di tutti i requisiti richiesti dal PSRN 2014-2020 e dall'Avviso pubblico per accedere alla predetta sottomisura, con particolare riferimento ai requisiti di ammissibilità soggettivi di cui agli articoli 3 e 4;
- che l'operazione per la quale è richiesto il sostegno, di cui alla presente domanda, rispetta tutti i requisiti richiesti dal PSRN 2014-2020 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 valere su altre misure del PSR 2014/2020 (fondo FEASR) o da altri fondi SIE o nazionali;
- che la presente operazione è oggetto di intervento integrativo da parte dell'Ente _____ a carico di fondi _____;
- 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 successive modifiche;

Dichiara, inoltre:

- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme, unionali e nazionali, 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 conseguenze derivanti dall'inosservanza degli adempimenti precisati nel PSRN e nell'Avviso pubblico della sottomisura;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 5 del DM 28405/2017 "Piano assicurativo agricolo nazionale 2018" 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 notizie circostanziate circa indebite percezioni di erogazioni;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dalla legge 898/86 e successive modifiche e integrazioni riguardanti tra l'altro sanzioni amministrative e penali in materia di aiuti comunitari nel settore agricolo;
- di disporre e poter esibire se richiesto in sede di controllo idonea documentazione comprovante: a) le produzioni annuali dichiarate nel Piano Assicurativo Individuale; b) la polizza/certificato sottoscritti in originale; c) la documentazione attestante il pagamento della quota di premio complessivo di propria competenza all'Organismo collettivo di difesa nel caso di polizze collettive; d) la documentazione attestante il pagamento del premio alla Compagnia di assicurazione nel caso di polizze individuali;
- di conservare tutta la documentazione citata al precedente punto per i cinque 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 appezzamenti 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 2014-2020 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 vigilanza e/o tutori;
- di esonerare 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 tramite di un suo delegato, in ottemperanza alla normativa comunitaria 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 Mipaaf, o attraverso il portale SIAN con modalità che sarà opportunamente pubblicizzata
- 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.

Si impegna inoltre:

- 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 2014-2020;
- 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 2014-2020.

Autorizza:

- 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'Informativa 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 associato della avvenuta liquidazione da parte dell'Organismo pagatore dell'importo relativo al contributo spettante a fronte del certificato di adesione alla polizza collettiva.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che:

apponendo la firma nello spazio sottostante dichiara sotto la propria responsabilità che quanto esposto nella presente domanda, incluse 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.ii. per le affermazioni non rispondenti al vero anche in relazione alla mancata concessione, totale o parziale, del sostegno richiesto.

ALLEGA

Nel caso di importo complessivo concedibile presumibilmente superiore a:

- 1) 25.000 Euro per domande presentate entro il 31/12/2018;
- 2) 5.000 Euro per quelle presentate a partire dal 01/01/2019,

1 ☐ documentazione per richiedere le informazioni antimafia: dichiarazione sostitutiva della certificazione di iscrizione alla camera di commercio ai sensi del D.P.R. n° 445/2000

2 ☐ Ente Pubblico esonerato da obbligo di certificazione antimafia

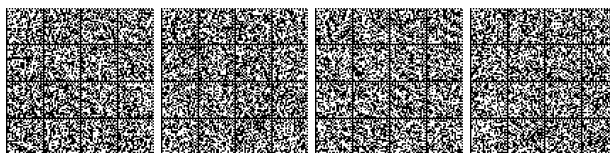
LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

Fatto a: _____ il: _____

NON COMPILARE IL RIQUADRO SOTTOSTANTE IN CASO DI DICHIARAZIONE SOTTOSCRITTA CON FIRMA DIGITALE

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO: Tipo documento: _____ N° _____ Data scadenza: _____
(di cui si richiede fotocopia in allegato alla domanda)

IN FEDE _____
Firma del richiedente o del rappresentante legale



CUAA (CODICE FISCALE) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	NUMERO DOMANDA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	---	---

QUADRO D - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE ED ATTESTAZIONE CAA

TIPO DI DOCUMENTO	
Codice	Descrizione
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

CAA:

UFFICIO:

OPERATORE :

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DEL CAA ATTESTA CHE:

- 1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;
- 2) il produttore ha firmato la domanda;
- 3) la domanda contiene gli allegati sopra elencati;
- 4) la domanda ed i relativi allegati sono stati archiviati presso questo ufficio.

Data: _____

Firma dell'operatore di SEDE del CAA che ha
curato la compilazione e la stampa della
domanda

Il sottoscritto, in qualità di responsabile di SEDE (o di responsabile di livello superiore) del CAA xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - xxxxx - xxx, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Organismo pagatore Agea.

(o del responsabile di livello superiore) _____

in qualità di _____



ALLEGATO ALLA DOMANDA DI SOSTEGNO - INFORMATIZZAZIONE DELLA POLIZZA STIPULATA

CUAA (CODICE FISCALE)		COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE		NUMERO DOMANDA 6539000000	
NUMERO IDENTIFICATIVO PAI		PRESENZA DI POLIZZA INTEGRATIVA		DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO	
		POLIZZA INDIVIDUALE			
INTERVENTO		DESCRIZIONE INTERVENTO		CONSORZIO CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA	
				COD. COMPAGNIA	
				COMPAGNIA ASSICURATRICE	

CORRISPONDENZA PAI - VALORI ASSICURATI

DATI DEL PAI										DATI DELLA POLIZZA STIPULATA							
REGIONE	PROVINCIA	COMUNE		PRODOTTO (da DM prezzi)	SUPERFICIE			PRODUZIONE DA ASSICURARE (*)		PRODUZ BIOLOGICA SINO	SPECIFICA DI PRODOTTO (da DM prezzi)	SUP ASSICURATA	Q.TA' ASSICURATA	PREZZO UNITARIO	VALORE ASSICURATO	TASSO	PREMIO
		CODICE	DESCRIZIONE		ETTARI	ARE	CA	U.M.	Q.TA								
											cod. varietà 1						
											cod. varietà 2						
											TOTALI:						

(*) QUANTITA' MASSIMA ASSICURABILE COMPATIBILE CON L'AMMISSIBILITA' AL SOSTEGNO

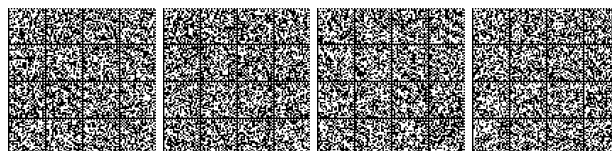
AVVERSITA', INFESTAZIONI PARASSITARIE, FITOPATIE ASSICURATE

COMBINAZIONE DI RISCHI ASSICURATI: _____

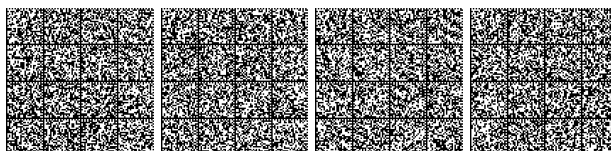
AVVERSITA' :

INFESTAZIONI PARASSITARIE:

FITOPATIE:



SOGGETTI RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m. e i.						
CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA				
SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m. e i.		<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		<table border="1"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	SI	NO		
SI	NO					
DICHIARA E ALLEGA: DATA dell'atto che perfeziona la procedura di gara per l'individuazione della compagnia di assicurazione (atto di aggiudicazione o contratto) o del documento che ha concluso la procedura che ha consentito la stipula della polizza		#				
PROTOCOLLO (facoltativo) dell'atto che perfeziona la procedura di gara (atto di aggiudicazione o contratto) o del documento che ha concluso la procedura che ha consentito la stipula della polizza						
CIG relativo alla procedura di gara						



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
h Cessione di azienda	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 decesso del beneficiario (successione mortis causa)	A. Successione legittima
	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
	2 scrittura notarile indicante la linea ereditaria <i>oppure</i> 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
	inoltre, nel caso di coeredi:
	4 delega/consenso di tutti i coeredi al richiedente <i>oppure</i> 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 di tutti i deleganti
	In caso di costituzione della comunione ereditaria:
	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
	7 Dichiarazione sostitutiva di atto notorio per uso successione <i>unitamente a:</i> Copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante

18A08185

