

ISTRUZIONI OPERATIVE N. 72

A TUTTI GLI AGRICOLTORI

AI CENTRI AUTORIZZATI DI
ASSISTENZA
AGRICOLA (C.A.A.)

E P.C.

ALL' A.G.R.E.A
LARGO CADUTI DEL LAVORO, 6
40122 BOLOGNA

ALL' A.R.G.E.A.
VIA CAPRERA, 8
09123 CAGLIARI

ALL' A.R.T.E.A.
VIA SAN DONATO, 42/1
50127 FIRENZE

ALL' A.V.E.P.A
VIA N. TOMMASEO, 63-69
35131 PADOVA

ALL' ORGANISMO PAGATORE DELLA
REGIONE
LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA
PIAZZA CITTÀ DI LOMBARDIA, 1
20100 MILANO

ALL' APPAG TRENTO
VIA G.B. TRENER, 3
38100 TRENTO

ALL' ARCEA
VIA E.MOLÈ
88100 CATANZARO

ALL' ARPEA
VIA BOGINO, 23
10123 TORINO

ALL' OP DELLA PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - OPPAB
VIA CRISPI, 15
39100 BOLZANO

AL MINISTERO POLITICHE AGRICOLE
ALIMENTARI E FORESTALI

- Dip.to delle Politiche europee ed internazionali e dello sviluppo rurale
- Dir. Gen. delle politiche internazionali e dell'Unione europea

VIA XX SETTEMBRE 20
00186 ROMA

ALLA REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE RISORSE
AGROALIMENTARI
COORDINAMENTO COMMISSIONE
POLITICHE
AGRICOLE
LUNGOMARE N. SAURO, 45/47
71100 BARI

AL COORDINAMENTO AGEA
VIA PALESTRO, 81
00185 – ROMA

AI CONSORZI DI DIFESA
LORO SEDI

ALL' ASNACODI
VIA BERGAMO 3
00198 ROMA (RM)

AL COORDIFESA
CORSO VITTORIO EMANUELE II, 101
00186 ROMA

ALL' ISMEA
VIALE LIEGI, 26
00198 ROMA

ALLA SIN S.P.A.
VIA CURTATONE, 4 D
00185 ROMA

AL RTI LEONARDO S.P.A.
(MANDATARIA) - ENTERPRISE
SERVICES ITALIA S.R.L (GRUPPO
DXC), ABACO S.P.A,
GREEN AUS S.P.A, E-GEOS S.P.A,
LEONARDO S.P.A.

AL RTI EY ADVISORY
S.P.A.(MANDATARIA) –
ACCENTURE S.P.A. EY ADVISORY
S.P.A.

Oggetto: Modalità per la presentazione delle domande di aiuto 2020 per i rischi sulle strutture aziendali, dei costi di smaltimento delle carcasse animali, delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi - campagna assicurativa 2020 – presentate ai sensi dell’Avviso pubblico approvato con il decreto n. 38813 del 27 gennaio 2022, ai sensi del Decreto legislativo n. 102/2004.

INDICE

1. PREMESSA	5
2. RIFERIMENTI NORMATIVI	5
3. DEFINIZIONI.....	6
4. COSTITUZIONE E AGGIORNAMENTO DEL FASCICOLO AZIENDALE ELETTRONICO	7
5. TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AIUTO	7
6. MODALITA' DI COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE DOMANDE/ COMUNICAZIONI TRAMITE PORTALE SIAN	7
6.1 Compilazione, stampa e rilascio delle domande	8
6.2 Rilascio con firma elettronica, mediante il codice OTP	10
7. TIPOLOGIA DI DOMANDA	10
7.1 Modifiche, integrazioni, ritiro e correzione degli errori palesi delle domande di aiuto	10
7.2 Cessione di aziende.....	11
8. CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA E WHITE LIST	12
9. PAGAMENTO ACCONTO	13
10. MODALITÀ DI PAGAMENTO	14
11. OBBLIGO DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI	15
12. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	16
13. RINVIO.....	16
14. CONSULTAZIONE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO ED ACCESSO AGLI ATTI	16
15. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)	17
ALLEGATO 1	20
ALLEGATO 2	22
ALLEGATO 3	25
ALLEGATO 4	26
ALLEGATO 5	30
ALLEGATO 6	31
ALLEGATO 7	32

1. PREMESSA

Il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali ha emanato il 27 gennaio 2022, con Decreto direttivo n. 38813, l'Avviso pubblico recante le modalità attuative e l'invito per la presentazione di proposte per l'accesso agli aiuti nazionali per la campagna assicurativa 2020 per le polizze a copertura dei rischi sulle strutture aziendali, dei costi di smaltimento delle carcasse animali, delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi.

Le presenti Istruzioni operative, in applicazione di quanto stabilito dall'Avviso pubblico, forniscono precisazioni sulle modalità di presentazione delle tre tipologie di domanda di aiuto:

1. domanda di aiuto 2020 per la copertura dei rischi sulle strutture aziendali;
2. domanda di aiuto 2020 per la copertura dei rischi dei costi di smaltimento delle carcasse animali;
3. domanda di aiuto 2020 per il rimborso delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi.

Per quanto riguarda le disposizioni per il trattamento delle domande, si rimanda a quanto riferito nell'Avviso pubblico.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Per quanto concerne la normativa comunitaria e nazionale di riferimento, si rimanda a quanto riferito nelle premesse del decreto di approvazione dell'Avviso pubblico n. 38813 del 27 gennaio 2022.

Normativa attuativa di riferimento

- Istruzioni O.P. AGEA N. 25 prot. n. UMU.2015.749 del 30 aprile 2015 e s.m. e i. – Istruzioni operative per la costituzione ed aggiornamento del Fascicolo Aziendale, nonché definizione di talune modalità di controllo previste dal SIGC di competenza dell'Organismo Pagatore AGEA;
- Circolare AGEA ACIU.2015.305 del 02 luglio 2015 Modalità e condizioni per l'accesso ai contributi comunitari per le assicurazioni e s.m.e i.;
- Circolare AGEA ACIU.2016.16382 del 07 luglio 2016 "Procedura per la gestione del fascicolo aziendale in caso di decesso del titolare";
- Circolare Area Coordinamento prot. n. 4435 del 22 gennaio 2018 "Procedura per l'acquisizione delle certificazioni antimafia di cui al D. lgs. 6 novembre 2011 n.159 e successive modificazioni e integrazioni;
- Istruzioni O.P. AGEA n. 3 prot. n. ORPUM.2018.4464 del 22 gennaio 2018 "Modalità di acquisizione della documentazione antimafia di cui al D.Lgs. 6 novembre 2011, n. 159 e s.m. e i. – Procedura per la verifica antimafia";
- Circolare Agea Coordinamento n. 76178 del 03 ottobre 2019 - Procedura per l'acquisizione delle certificazioni antimafia di cui al d.lgs. 6 novembre 2011 n. 159 e successive modificazioni e integrazioni;

- Circolare Agea n. 97520 del 20 dicembre 2019 – Circolare Agea Coordinamento n. 12575 del 17/02/2020 - Chiarimenti alla circolare prot. n. 4435 del 22/01/2018 “Procedura per l’acquisizione delle certificazioni antimafia di cui al D. lgs. 6 novembre 2011 n.159 e successive modificazioni e integrazioni – in materia di procedura e acquisizione della documentazione antimafia;
- Circolare Agea Coordinamento n. 12575 del 17 febbraio 2020 – Chiarimenti alla circolare prot. n. 4435 del 22/01/2018 “Procedura per l’acquisizione delle certificazioni antimafia di cui al D. lgs. 6 novembre 2011 n.159 e successive modificazioni e integrazioni – in materia di procedura e acquisizione della documentazione antimafia;
- Circolare Agea n.58248 del 10 settembre 2020 – Nota esplicativa white list;
- Istruzioni Operative AGEA n. 13 del 19 febbraio 2021 e Istruzioni Operative AGEA n. 14 del 19 febbraio 2021 concernenti le modalità di richiesta di informazioni relative al procedimento amministrativo ai sensi della L. 241/90;
- Circolare Agea n. 3166 del 18 gennaio 2022 - Acquisizione della documentazione antimafia – modificazioni ed integrazioni alla circolare AGEA prot. n. 11440 del 18.02.21;
- Circolare Agea n. 3767 del 20 gennaio 2022 - Acquisizione della documentazione antimafia – modifiche ed integrazioni;
- Decreto ministeriale del 18 febbraio 2021 n. 79264 - Decreto di approvazione delle procedure di calcolo dei parametri contributivi e della spesa ammissibile a contributo per le strutture aziendali, le produzioni zootecniche, le polizze sperimentali sui ricavi e index based - Campagna assicurativa 2020;
- Nota ORPUM - N.0080194 del 26/11/2021 - Modalità operative da seguire per gestire i controlli di regolarità contributiva ai fini dei pagamenti degli Aiuti nazionali.
- Nota n. 5813 del 24 gennaio 2022 - Aiuti nazionali - Indicazioni per la verifica Durc;
- Istruzioni Operative Agea OP N. 21 del 4 marzo 2022 - Aiuti nazionali - Comunicazioni relative a causa di forza maggiore del decesso del richiedente;
- Circolare Agea Coordinamento n. 9146205 del 14 marzo 2022 - Aggiornamento procedure costituzione e trasferimento fascicolo aziendale in OP diverso da quello della sede legale o della residenza del produttore;
- Nota AGEA n. 32108 del 15 aprile 2022 - D.lgs. 159-2011 - procedura ordinaria acquisizione documentazione antimafia.

3. DEFINIZIONI

Per quanto concerne le definizioni di riferimento, si rimanda a quanto riferito nel decreto di approvazione dell’Avviso pubblico di cui in oggetto, articolo 2.

4. COSTITUZIONE E AGGIORNAMENTO DEL FASCICOLO AZIENDALE ELETTRONICO

Il richiedente deve essere titolare di “Fascicolo Aziendale”, la cui costituzione e aggiornamento è eseguita secondo quanto disposto dagli artt. 4 e 5 del DM 12 gennaio 2015 n. 162 e in conformità alle istruzioni impartite con circolare AGEA prot. ACIU.2016.120 e smi. Il fascicolo aziendale è costituito presso l’Organismo pagatore territorialmente competente ed individuato con riferimento alla sede legale dell’impresa.

Il fascicolo aziendale deve obbligatoriamente riportare la **PEC** e le coordinate bancarie (codice **IBAN**) dove ricevere l’accredito delle somme autorizzate.

Nel caso in cui il richiedente abbia indicato in domanda che il pagamento deve essere effettuato al Consorzio di difesa a cui ha aderito per la stipula della polizza oggetto di contributo, il codice IBAN indicato in domanda deve trovare corrispondenza con quanto presente nel fascicolo aziendale del Consorzio di difesa.

5. TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AIUTO

Il termine per la presentazione delle domande di aiuto 2020, dei corrispondenti piani assicurativi individuali (PAI) per le domande di aiuto smaltimento carcasse e le domande per polizze sperimentali ed il termine ultimo del procedimento di informatizzazione dei relativi certificati di polizza collettiva o contratti di polizza individuale stipulati, è fissato al **30 giugno 2023**.

Laddove tale termine cada in un giorno non lavorativo, la scadenza è posticipata al primo giorno lavorativo successivo.

6. MODALITA’ DI COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE DOMANDE/ COMUNICAZIONI TRAMITE PORTALE SIAN

Il beneficiario deve presentare la domanda, di cui al modello riportato agli Allegati 5, 6 e 7, in forma telematica e utilizzando le funzionalità on-line messe a disposizione dall’OP AGEA sul portale SIAN, secondo una delle seguenti modalità:

- a) Per il tramite di un Centro Autorizzato di Assistenza Agricola accreditato dall’OP AGEA, previo conferimento di un mandato;
- b) Mediante registrazione nel sistema informativo come utente qualificato.

A partire dal 1° ottobre 2021, in accordo con le disposizioni del Decreto-legge n. 76 del 16 luglio 2020, successivamente convertito con Legge n. 120 dell'11 settembre 2020 l'accesso ai servizi online offerti tramite il SIAN per gli Utenti Qualificati può essere effettuato esclusivamente tramite credenziali SPID, CIE o CNS. Per quanto riguarda le modalità specifiche per l'utente qualificato si rimanda all'Allegato 4 Compilazione e sottoscrizione della domanda da parte dei richiedenti in proprio (utenti qualificati).

Per ulteriori informazioni si rimanda al manuale d'uso presente sul portale SIAN.

6.1 Compilazione, stampa e rilascio delle domande

La compilazione e presentazione delle domande è effettuata in via telematica, utilizzando le funzionalità on-line messe a disposizione dall'Organismo Pagatore AGEA sul portale SIAN.

Non sono accettate e quindi ritenute valide le domande che pervengono con qualsiasi altro mezzo all'infuori di quello telematico.

Le domande hanno ambito territoriale nazionale e devono essere presentate all'OP AGEA mediante il sistema gestionale SIAN (www.sian.it), indipendentemente dall'OP competente per il fascicolo aziendale del richiedente.

Si fa presente che sarà possibile presentare la domanda di aiuto solo nel caso in cui i dati del corrispondente certificato di polizza/polizza individuale siano stati riscontrati positivamente con i dati trasmessi da parte delle direzioni delle compagnie assicurative (così dette polizze *circularizzate*).

La domanda è corredata dai seguenti documenti, associati o acquisiti in forma elettronica al momento della presentazione della domanda:

- il PAI (per le polizze a copertura dei rischi sulle strutture aziendali il PAI è un elemento costitutivo della domanda e si avvale dello stesso protocollo);
- la polizza *circularizzata*;
- la documentazione attestante la spesa sostenuta, opportunamente quietanzata, e la tracciabilità dei pagamenti alle Compagnie assicurative secondo le modalità indicate all'articolo 8, comma 6, lettera c) dell'Avviso Pubblico. In caso di polizze collettive il pagamento è dimostrato dalla quietanza del premio complessivo riferita alla polizza-convenzione rilasciata dalla Compagnia assicurativa all'Organismo collettivo, unitamente ad una distinta con l'importo suddiviso per i singoli certificati di polizza;
- copia del documento di identità in corso di validità.

La presentazione delle tre tipologie di domanda di aiuto segue i rispettivi modelli di stampa come da corrispondenti allegati 5, 6 e 7 definiti nella Avviso pubblico:

1. domanda di aiuto 2020 per la copertura dei rischi sulle strutture aziendali – Allegato 5;
2. domanda di aiuto 2020 per la copertura dei rischi dei costi di smaltimento delle carcasse animali – Allegato 6;
3. domanda di aiuto 2020 per il rimborso delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi – Allegato 7.

Il produttore presenta una domanda di aiuto per ogni PAI 2020 (per le polizze per lo smaltimento carcasse e sperimentali) sottoscritto e selezionabile su SIAN. In caso il richiedente abbia sottoscritto più PAI di cui intende presentare richiesta di aiuto, è necessario che presenti una domanda di aiuto per ogni PAI.

Il PAI deve essere univocamente abbinato ad una polizza assicurativa individuale o certificato di polizza, nel caso il richiedente abbia aderito ad una convenzione collettiva.

Sono ammissibili esclusivamente i richiedenti aiuto che soddisfano tutti i seguenti requisiti:

1. essere imprenditori agricoli ai sensi dell'articolo 2135 c.c., iscritti nel registro delle imprese o nell'anagrafe delle imprese agricole istituita dalla Provincia autonoma di Bolzano;
2. essere titolari di Fascicolo aziendale ai sensi del decreto 12 gennaio 2015 e ss.mm.ii.

I suddetti requisiti devono essere posseduti, pena l'inammissibilità, al momento della sottoscrizione della polizza.

Il richiedente aiuto, in fase di compilazione della domanda, deve indicare se è proprietario o conduttore dell'allevamento in caso il relativo PAI sia associato a polizze a copertura dei costi per lo smaltimento delle carcasse animali. Si fa presente che la figura abilitata a sostenere la spesa oggetto di agevolazione e di tutte le procedure previste per il percepimento dell'aiuto, nonché l'incasso di eventuali risarcimenti, è individuata nel soccidario, ossia in colui che nell'ambito del contratto di compartecipazione risulta il conduttore dell'allevamento (Circolare Mipaaf del 21 dicembre 2016, n. 31251).

I requisiti di ammissibilità dei soggetti e degli interventi sono definiti dall'Avviso agli articoli 3 e 4.

Nel caso in cui il beneficiario sia un ente pubblico o un soggetto tenuto al rispetto della normativa sugli appalti pubblici, lo stesso dovrà compilare il quadro "Sog. D.lgs. 50" dell'allegato modello di domanda all'avviso pubblico e allegare la documentazione attestante il regolare svolgimento della procedura per l'individuazione della compagnia di assicurazione.

Completata la fase di compilazione della domanda è possibile effettuarne la stampa e, previa sottoscrizione da parte del richiedente, il rilascio telematico con l'attribuzione del numero di protocollo dell'OP AGEA e relativa data di presentazione.

Al riguardo si evidenzia che solo con la fase del rilascio la domanda si intende effettivamente presentata all'Organismo Pagatore AGEA (N.B.: la sola stampa della domanda non costituisce prova di presentazione della domanda all'Organismo Pagatore AGEA).

La fase di rilascio produce una distinta di ricezione in cui sono indicati tutti i dati di presentazione: CUAA, descrizione azienda, barcode della stampa definitiva, protocollo e data di rilascio.

Il CAA, per le domande presentate per il proprio tramite, ha l'obbligo di archiviare e rendere disponibili per i controlli l'originale della domanda presentata dal richiedente.

6.2 Rilascio con firma elettronica, mediante il codice OTP

Oltre alla modalità standard di presentazione della domanda, che prevede la firma autografa del Rappresentante Legale sul modello cartaceo, viene introdotta la firma elettronica. Il beneficiario che ha registrato la propria anagrafica sul portale Agea (utente qualificato) può sottoscrivere la domanda con firma elettronica mediante codice OTP.

Attivando questa modalità, il sistema verificherà che l'utente sia registrato nel sistema degli utenti qualificati e che sia abilitato all'utilizzo della firma elettronica. Nel caso non rispettasse i requisiti l'utente verrà invitato ad aggiornare le informazioni. Se il controllo è positivo verrà inviato l'OTP con un SMS sul cellulare del beneficiario; il codice resterà valido per un intervallo di tempo limitato e dovrà essere digitato dall'utente per convalidare il rilascio della domanda.

7. TIPOLOGIA DI DOMANDA

La domanda di aiuto è la domanda presentata da un richiedente per il percepimento dell'aiuto sui premi assicurativi ai sensi del decreto legislativo 29 marzo 2004, n. 102 e in conformità alle disposizioni di cui ai decreti n. 162 del 12 gennaio 2015 e n. 15757 del 24 luglio 2015, nonché ai dettami del Piano di gestione dei rischi in agricoltura 2020.

7.1 Modifiche, integrazioni, ritiro e correzione degli errori palesi delle domande di aiuto

Le domande di aiuto possono essere ritirate, in tutto e in parte, in qualsiasi momento. Tale ritiro è registrato dall'Organismo pagatore AGEA tramite le apposite funzionalità in ambito SIAN.

Tuttavia, se l'autorità competente ha già informato il beneficiario che sono state riscontrate inadempienze nella domanda di aiuto o gli ha comunicato la sua intenzione di svolgere un controllo in loco o se da tale controllo emergono inadempienze, non sono autorizzati ritiri.

Il ritiro della domanda riporta i beneficiari nella situazione in cui si trovavano prima della presentazione dei documenti in questione o parte di essi.

Le domande di aiuto e i documenti giustificativi forniti dal beneficiario possono essere corretti e adeguati in qualsiasi momento dopo essere stati presentati in casi di errori palesi riconosciuti dall'Organismo pagatore AGEA sulla base di una valutazione complessiva del caso particolare e purché il beneficiario abbia agito in buona fede.

L'errore può essere considerato palese solo se può essere individuato agevolmente durante un controllo amministrativo delle informazioni indicate nella domanda stessa.

In caso di individuazione e accettazione dell'errore palese, l'Organismo pagatore AGEA determina la ricevibilità della comunicazione dell'errore palese commesso sulla domanda di aiuto.

Per le domande di aiuto estratte per il controllo in loco, le modifiche possono essere valutate ed eventualmente autorizzate solo dopo il completamento delle attività di controllo e in ogni caso non sono accettati errori palesi che rendano incompleti o incoerenti i risultati dell'accertamento svolto in fase di controllo in loco.

7.2 Cessione di aziende

Per cessione d'azienda si intende "la vendita, l'affitto o qualunque tipo analogo di transazione relativa alle unità di produzione considerate".

L'aiuto può essere concesso ed erogato al cessionario, in relazione all'azienda ceduta, qualora la cessione d'azienda nella sua totalità sia avvenuta dopo la sottoscrizione della polizza ma prima del pagamento del premio assicurativo e qualora:

- il cessionario provveda ad informare l'autorità competente dell'avvenuta cessione in domanda di aiuto e a chiedere la concessione dell'aiuto allegando alla domanda anche la documentazione probante l'avvenuta cessione. A tale scopo il cessionario deve preventivamente aggiornare il Fascicolo aziendale;
- il cessionario presenti tutti i documenti giustificativi richiesti dal presente decreto;
- siano soddisfatte tutte le condizioni per la concessione ed erogazione dell'aiuto di cui al presente decreto;
- il cessionario abbia pagato il premio.

L'azienda ceduta è considerata, nel caso in cui il cessionario percepisca altri contributi pubblici ai sensi del presente decreto, alla stregua di un'azienda distinta per quanto riguarda l'anno 2020.

L'aiuto può essere erogato al cedente e nessun aiuto sarà dovuto al cessionario, qualora la cessione d'azienda sia avvenuta successivamente al pagamento del premio e qualora:

- il cedente presenti domanda di aiuto e i documenti giustificativi richiesti dal presente decreto, informando l'autorità competente dell'avvenuta cessione successivamente al pagamento del premio e che nulla è dovuto al cessionario;
- siano soddisfatte tutte le condizioni per la concessione ed erogazione dell'aiuto di cui al presente decreto.

Qualora la titolarità di un'azienda venga trasferita nella sua totalità, a seguito di successione *mortis causa*, l'aiuto è erogato all'erede purché vengano adempiuti gli obblighi informativi previsti. In caso di pluralità di eredi, questi devono delegare uno di loro alla presentazione degli atti amministrativi. Il controllo dei requisiti verrà effettuato a seconda del momento del verificarsi dell'evento successorio.

Nel caso in cui l'evento morte si sia verificato successivamente alla sottoscrizione della polizza e al pagamento del relativo premio, i controlli relativi agli atti amministrativi presentati dall'erede saranno svolti avendo riguardo ai requisiti dell'azienda del *de cuius*; la verifica dei requisiti per i soggetti ammissibili è svolta pertanto con riferimento al solo *de cuius*. Nel caso in cui l'evento morte si sia verificato dopo la presentazione della domanda di aiuto l'erede dovrà provvedere esclusivamente alla presentazione di una comunicazione relativa all'avvenuta successione per attivare il pagamento della domanda del *de cuius* e percepire il relativo contributo.

Qualora invece l'evento morte si sia verificato successivamente alla sottoscrizione della polizza presentata dal *de cuius* ma prima della data di fine copertura della stessa e prima del pagamento del relativo premio, i controlli degli atti amministrativi saranno svolti avendo riguardo ai requisiti dell'azienda sia del *de cuius* che del relativo trasferimento in capo all'erede a far data dall'evento successorio.

Si fa presente che le **Istruzioni Operative Agea OP N. 21 del 4 marzo 2022 - Aiuti nazionali - Comunicazioni relative a causa di forza maggiore del decesso del richiedente** precisano che qualora ricorra la causa di forza maggiore del decesso del richiedente e per quanto concerne le campagne antecedenti l'annualità 2022, l'erede può presentare un'apposita comunicazione entro 1 anno dalla data di pubblicazione di suddette Istruzioni Operative. Per le Domande di aiuto 2020 pertanto sarà indispensabile indicare, preliminarmente, l'atto amministrativo per il quale si intende presentare la comunicazione. Inoltre, occorrerà indicare la finalità di presentazione della comunicazione, specificando che si tratta di decesso del titolare. Per ulteriori informazioni, si rinvia a suddette Istruzioni operative.

8. CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA E WHITE LIST

Ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs. 159/2011, aggiornato alla legge n. 161 del 19 novembre 2017, qualora l'importo dell'aiuto richiesto sia superiore ai limiti vigenti, la Pubblica Amministrazione è tenuta alla verifica della presenza di una idonea certificazione antimafia (certificato rilasciato dalla Prefettura).

Il certificato non è comunque richiesto ai sensi del citato decreto legislativo "per i rapporti fra i soggetti pubblici" (esenzione per Ente pubblico).

A partire dal 7 gennaio 2016 è divenuta operativa la Banca Dati Nazionale Unica della documentazione antimafia (B.D.N.A.), istituita dall'art. 96 del D.lgs. n. 159/2011 e s.m. e i. e regolamentata dal D.P.C.M. 30 ottobre 2014 n. 193. Le richieste di documentazione antimafia sono effettuate attraverso la consultazione della predetta banca dati previo accreditamento al relativo sistema informatico del sistema delle Prefetture.

Per le domande di aiuto per i rischi sulle strutture aziendali, dei costi di smaltimento delle carcasse animali, delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi - campagna assicurativa 2020, AGEA effettuerà la verifica prevista dal D.lgs. n. 159/2011 in materia di antimafia, secondo le modalità previste dalla circolare AGEA coordinamento n. 76178 del 03/10/2019 concernente la "procedura per l'acquisizione delle certificazioni antimafia di cui al D.lgs. 6/11/2011 n. 159 e successive modificazioni e integrazioni" e dalle apposite Istruzioni operative dell'OP AGEA.

A seguito delle modifiche normative intervenute in materia di acquisizione della documentazione antimafia, l'Organismo Pagatore Agea ha l'obbligo di acquisire le informazioni antimafia nei casi in cui l'importo concesso, relativo a una domanda di aiuto, sia superiore ai limiti in vigore previsti dalla normativa vigente.

Il beneficiario deve trasmettere le informazioni di idonea dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla Camera di Commercio, secondo la modulistica allegata alle presenti istruzioni operative.

L'informazione relativa alla presentazione delle dichiarazioni di cui agli Allegati 1, 2 e 3, nonché l'elenco dei soggetti e le informazioni in esse riportati, devono essere inserite in apposita sezione del fascicolo aziendale. In particolare, in assenza di dette informazioni, non sarà attivata la procedura di richiesta alla Prefettura, con conseguente impossibilità, per l'Organismo Pagatore, di procedere alla liquidazione degli aiuti richiesti.

Ciascun Organismo pagatore competente provvede a inoltrare ad AGEA le informazioni di cui sopra, utilizzando le funzioni di sincronizzazione rese disponibili nell'ambito del SIAN secondo quanto disposto dalla circolare n. 76178 del 03/10/2019. Si precisa che non è necessario acquisire informazioni antimafia aggiuntive in caso di concessioni demaniali presenti nella consistenza territoriale del fascicolo aziendale.

Le suddette informazioni costituiscono la banca dati delle dichiarazioni dei beneficiari e sono utilizzate da AGEA per la predetta consultazione presso la BDNA secondo le modalità definite nella circolare del 3 ottobre 2019.

I controlli sulla domanda prevedono, alternativamente che:

- la comunicazione/informazione antimafia attesti che non sussistano cause di divieto, di sospensione e di decadenza previste dall'art. 67, commi 1 e 8 del D.lgs. n. 159/2011 e non sussistano tentativi di infiltrazione mafiosa;
- la comunicazione/informazione antimafia sia stata richiesta ai sensi dell'art. 84, comma 3, del D.lgs. 159/2011. Ai sensi dell'art. 92, commi. 2 e 3 del D.lgs. 159/11 è possibile procedere al pagamento dell'aiuto richiesto, salvo ripetizione dell'indebito, decorsi 30 giorni dalla data di richiesta alla Prefettura, ovvero immediatamente nei casi di urgenza.

La mancanza di uno dei suddetti requisiti comporta l'impossibilità del pagamento degli importi ammessi all'aiuto da parte dell'Organismo pagatore, fermo restando l'applicazione della Circolare Agea n. 3767 del 20 gennaio 2022.

Ai sensi dell'art. 1, commi 52 e 52-bis, della legge n. 190/2012 e s.m.i., l'iscrizione nell'elenco white list tiene luogo della documentazione antimafia:

- a) per l'esercizio delle attività per cui l'impresa ha conseguito l'iscrizione;
- b) ai fini della stipula, approvazione o autorizzazione di contratti o subcontratti relativi ad attività diverse da quelle per le quali l'impresa ha conseguito l'iscrizione nell'elenco.

L'Agea verifica l'iscrizione nell'elenco attraverso la consultazione della BDNA.

Pertanto, considerato che l'iscrizione nell'elenco prefettizio della c.d. white list equivale ex-lege alla comunicazione e all'informazione antimafia liberatoria, ove occorra eseguire un pagamento nei confronti dell'impresa iscritta alla white list, AGEA OP procederà alla verifica di detta iscrizione attraverso la consultazione dell'apposita funzionalità della BDNA secondo procedura di richiesta tramite il Servizio Antimafia dell'Organismo pagatore.

Nel caso in cui il richiedente abbia indicato in domanda che il pagamento deve essere effettuato al Consorzio di difesa a cui ha aderito per la stipula della polizza oggetto di contributo, il controllo viene effettuato anche su quest'ultimo. A tal fine il consorzio dovrà trasmettere, tramite PEC, la documentazione richiesta ad AGEA che provvederà ad effettuare la richiesta a BDNA.

9. PAGAMENTO ACCONTO

Ai sensi dell'art. 11 comma 4 del citato Avviso Pubblico, al fine di garantire una più rapida erogazione dell'aiuto, in linea con le necessità delle parti, l'Organismo pagatore AGEA può erogare un acconto fino al 40 per cento della spesa premi sostenuta, sottoponendo il pagamento anticipato a clausola risolutiva.

L'acconto viene erogato per tutte le domande presentate che abbiano superato i controlli amministrativi, indipendentemente dal fatto che siano state estratte o meno per l'effettuazione dei controlli oggettivi. Sarà pertanto possibile erogare l'acconto anche prima dell'estrazione del campione.

Ai fini del pagamento del suddetto acconto, in conformità a quanto previsto all'art. 78 comma 1-quater e comma 1-quinquies del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, non vengono effettuati i controlli relativi a Antimafia, DURC, pendenze con l'Erario, Visure da Registro Nazionale Aiuti.

10. MODALITÀ DI PAGAMENTO

Ai sensi della legge 11 novembre 2005, n. 231, così come modificata dall'art.1, comma 1052, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, i pagamenti agli aventi titolo delle provvidenze finanziarie previste dalla Comunità europea la cui erogazione è affidata all'AGEA, nonché agli altri Organismi Pagatori riconosciuti ai sensi del regolamento (CE) n. 1663/95 della Commissione, del 7 luglio 1995, e successivi sono disposti esclusivamente mediante accredito sui conti correnti bancari o postali che dovranno essere indicati dai beneficiari e agli stessi intestati.

Per gli organismi pagatori, gli accrediti disposti hanno effetto liberatorio dalla data di messa a disposizione dell'Istituto tesoriere delle somme ivi indicate. Il beneficiario che richiede l'aiuto deve indicare obbligatoriamente, pena la irricevibilità della domanda, il codice IBAN, cosiddetto identificativo unico, composto di 27 caratteri, tra lettere e numeri, che identifica il rapporto corrispondente tra l'Istituto di credito e il beneficiario richiedente l'aiuto.

Il Regolamento UE 260/2012 ha previsto che, a partire dal 1° febbraio 2014, le banche eseguano i bonifici secondo gli standard e le regole. L'adozione del bonifico SEPA prevede, in particolare, che l'ordinante il bonifico fornisca, insieme al codice IBAN, il codice BIC (detto anche Swift) della banca/filiale destinataria del pagamento.

La Delibera 85/2013 "Provvedimento della Banca d'Italia recante istruzioni applicative del Regolamento 260/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce i requisiti tecnici e commerciali per i bonifici e gli addebiti diretti in euro e che modifica il Regolamento (CE) n. 924/2009" chiarisce che tale indicazione debba essere obbligatoriamente fornita in caso di transazioni internazionali.

Il beneficiario è tenuto al rispetto di obblighi di condotta diligente, volti a favorire l'efficiente funzionamento ed utilizzo dei servizi e degli strumenti di pagamento e, pertanto, ha l'onere di assicurare:

- il regolare funzionamento e la conforme attività del conto corrente bancario indicato in domanda su cui dovranno transitare i pagamenti eseguiti da Agea;
- la correttezza, completezza e vigenza del codice IBAN e dei riferimenti bancari indicati in domanda;
- l'esattezza dei dati relativi alla propria identità e alla titolarità del conto bancario fornito ai fini dell'erogazione del contributo;
- la comunicazione di eventuali variazioni che possono riguardare i riferimenti bancari;
- l'inattività e/o chiusura del conto corrente bancario; la documentazione attestante la titolarità del conto corrente bancario.

La mancata o l'errata comunicazione del codice IBAN da parte del beneficiario che, si ricorda, è un requisito obbligatorio previsto dalla legge, costituendo un motivo ostativo al pagamento, non può comportare alcuna imputazione di responsabilità in capo all'OP Agea, nel caso del mancato pagamento dell'aiuto.

Nel caso in cui il richiedente abbia conferito il mandato di rappresentanza, sarà cura dello stesso Centro di assistenza agricola (CAA) far sottoscrivere la dichiarazione di assunzione di responsabilità da parte del richiedente circa la veridicità ed integrità della documentazione prodotta, nonché dell'obbligo di comunicare eventuali variazioni di dati, fornendo, contestualmente, la certificazione aggiornata rilasciata dall'Istituto di credito. Tale documentazione dovrà essere conservata nel fascicolo aziendale.

11. OBBLIGO DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI

L'Organismo Pagatore AGEA invia le proprie comunicazioni a ciascun agricoltore all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata da questi indicato nel proprio Fascicolo Aziendale.

Con decreto del Presidente del Consiglio del 22 luglio 2011 è stata data attuazione all'art. 5 bis del D.lgs. n. 82/2005 - Codice dell'amministrazione digitale (CAD), che prevede che a partire dal 2013, lo scambio di informazioni e documenti debba avvenire attraverso strumenti informatici.

La trasmissione del documento informatico per via telematica, effettuata mediante la posta elettronica certificata, equivale, nei casi consentiti dalla legge, alla notificazione per mezzo della posta.

La data e l'ora di trasmissione e di ricezione di un documento informatico trasmesso mediante posta elettronica certificata sono opponibili ai terzi se conformi alle disposizioni di legge. La casella di posta elettronica certificata di AGEA è la seguente: protocollo@pec.AGEA.gov.it.

È opportuno sottolineare l'obbligatorietà dell'indicazione dell'indirizzo PEC dell'agricoltore, che deve essere sempre attivo ed aggiornato.

La PEC è diventata un obbligo per tutte le imprese dopo la conversione del decreto-legge 179/2012 nella legge 221/2012 che si affianca alle indicazioni contenute nella legge 2/2009.

La PEC deve essere utilizzata nei seguenti casi:

- per richiedere informazioni alle Pubbliche Amministrazioni;
- per inviare istanze o trasmettere documentazione alle Pubbliche Amministrazioni;
- per ricevere documenti, informazioni e comunicazioni dalle Pubbliche Amministrazioni.

Di seguito si riportano le categorie soggette all'obbligatorietà della PEC e le date di entrata in vigore dell'obbligo:

- Professionisti - L'obbligo decorre da novembre 2009 nei confronti degli ordini e i collegi cui sono iscritti.
- Società - Le nuove società devono dichiarare la casella PEC all'atto dell'iscrizione al Registro Imprese. Da novembre 2011, tutte le società devono aver dichiarato la casella PEC al Registro Imprese.
- Ditte Individuali - Le nuove Partite IVA e Ditte Individuali, compresi gli artigiani, devono dichiarare la casella PEC al momento dell'iscrizione al Registro Imprese.

Da fine giugno 2013, tutte le ditte individuali devono aver dichiarato la casella PEC al Registro Imprese.

- Pubbliche Amministrazioni - Devono dotarsi di caselle di posta certificata, se non lo hanno già fatto in base a norme precedenti.

L'agricoltore che non rientra nelle categorie suddette e che non indica un indirizzo di posta elettronica certificata nel proprio fascicolo aziendale sarà tenuto a prendere visione delle comunicazioni a lui indirizzate tramite consultazione del SIAN, secondo le modalità sotto descritte:

- Per i beneficiari in qualità di utenti qualificati del portale SIAN, è possibile l'accesso diretto alla consultazione del proprio fascicolo aziendale e dei procedimenti ad esso collegati (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), ai sensi dell'Art.15 del DM Mi.P.A.A.F. del 27/03/2001 e art.14 D.M. Sanità del 14/01/2001, è possibile la consultazione del proprio fascicolo aziendale e dei procedimenti ad esso collegati, attraverso le informazioni messe a disposizione del CAA stesso da parte di AGEA sul SIAN.

In ogni caso, le comunicazioni non andate a buon fine vengono rese disponibili, con valore di notifica all'interessato, presso il CAA mandatario.

12. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

L'ufficio responsabile del procedimento amministrativo relativo alla ammissibilità all'aiuto è l'Ufficio Gestione del rischio.

13. RINVIO

Per tutto quanto non disciplinato dalle presenti Istruzioni Operative, valgono le disposizioni ministeriali già in vigore, in particolare quelle previste dall'Avviso pubblico, nonché quelle emanate dalla scrivente Agenzia.

14. CONSULTAZIONE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO ED ACCESSO AGLI

ATTI

Il procedimento amministrativo della domanda (presentazione, controlli, istruttoria, pagamento) si svolge interamente sul sistema informativo SIAN.

Conformemente alle disposizioni contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al D.Lgs. del 7 marzo 2005, n. 82 e in aderenza alle norme in materia di partecipazione amministrativa di cui alla Legge n. 241/1990 e s.m.i., il procedimento amministrativo di competenza di AGEA è impostato in modalità telematica ed informatica attraverso l'alimentazione dei dati e la consultazione dello stato del procedimento effettuabili sul sistema SIAN. Ciò consente al beneficiario di conoscere in tempo reale le decisioni assunte dalla Amministrazione e non implica la necessità di notifiche o di altre attività notiziali, in quanto le decisioni sono in esso contenute e motivate.

Le risultanze di riscontro alla domanda dell'interessato sono costituite dalle evidenze digitali riportate sul sistema SIAN e sono nella diretta disponibilità e conoscenza del beneficiario, ovvero del soggetto cui egli ha conferito speciale incarico ad operare per suo conto, come il CAA. In tal caso, il CAA costituisce il "tramite conoscitivo" dello stato e dell'esito del procedimento e fornisce all'interessato ogni informazione e chiarimento al riguardo.

L'impostazione in forma di tele-amministrazione del procedimento di pagamento consente altresì al CAA e, per suo tramite, al beneficiario della domanda di aiuto, di avere esatta cognizione dello stato istruttorio e decisionale: in caso le informazioni non risultino immediatamente disponibili sul SIAN, il CAA, con la diligenza richiesta dal mandato, dovrà rivolgersi all'AGEA.

Le modalità di richiesta di informazioni relative al procedimento amministrativo ai sensi della L. 241/90 sono state puntualmente descritte al capitolo 20 delle Istruzioni Operative AGEA n. 13 del 19 febbraio 2021, e al capitolo 18 delle Istruzioni Operative AGEA n. 14 del 19 febbraio 2021, pubblicate sul sito www.AGEA.gov.it. Si evidenzia inoltre che il beneficiario, all'atto della sottoscrizione della domanda, ha preso atto di tali modalità in materia di accesso agli atti e di richiesta di informazioni.

Per quanto sopra esposto, gli interessati possono esercitare il loro diritto di consultazione del procedimento amministrativo e monitorare lo stato dei pagamenti, attraverso l'accesso al SIAN secondo le seguenti modalità:

- per i beneficiari in qualità di utenti qualificati del portale SIAN, è possibile l'accesso diretto alla consultazione del proprio fascicolo aziendale e dei procedimenti ad esso collegati (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), ai sensi dell'Art.15 del DM Mi.P.A.A.F. del 27/03/2001 e art.14 DM Sanità del 14/01/2001, è possibile la consultazione del proprio fascicolo aziendale e dei procedimenti ad esso collegati, attraverso le informazioni messe a disposizione del CAA stesso da parte di AGEA sul SIAN.

15. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)

Il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento e del Consiglio europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (di seguito GDPR) garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza ed al diritto di protezione dei dati personali.

Di seguito, pertanto, si illustra sinteticamente come verranno utilizzati i dati dichiarati e quali sono i diritti riconosciuti all'interessato.

Finalità del trattamento	I dati personali, che l'Agenzia per le erogazioni in agricoltura (AGEA), istituita con il decreto legislativo n.165/99 e s.m.i, richiede o già detiene, per lo svolgimento delle proprie attività istituzionali, sono trattati per: - Finalità connesse e strumentali alla gestione ed elaborazione delle informazioni relative alla Azienda dell'utente, inclusa quindi la raccolta dati e l'inserimento nel Sistema Informativo Agricolo Nazionale (SIAN) per la costituzione o Aggiornamento dell'Anagrafe delle aziende, la presentazione di istanze per la richiesta aiuti, erogazioni, contributi, premi; - Accertamenti amministrativi, accertamenti in loco e gestione del contenzioso; - Adempimento di disposizioni comunitarie e nazionali; - Obblighi di ogni altra natura comunque connessi alle finalità di cui ai precedenti punti, ivi incluse richieste di dati da parte di altre amministrazioni pubbliche ai sensi della normativa vigente; - Gestione delle credenziali per assicurare l'accesso ai servizi del SIAN ed invio comunicazioni relative ai servizi istituzionali, anche mediante l'utilizzo di posta elettronica.
Modalità del trattamento	I dati personali trattati sono raccolti direttamente attraverso il soggetto interessato oppure presso i soggetti delegati ad acquisire documentazione cartacea ed alla trasmissione dei dati in via telematica al SIAN. I trattamenti dei dati personali vengono effettuati mediante elaborazioni elettroniche (o comunque automatizzate), ovvero mediante trattamenti manuali in modo tale da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali in relazione al procedimento amministrativo gestito.
Ambito di comunicazione e diffusione dei dati personali	Alcuni dati sono resi pubblici ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali in materia di trasparenza. In particolare, i dati dei beneficiari degli stanziamenti dei Fondi europei FEAGA e FEASR con riferimento agli importi percepiti nell'esercizio finanziario dell'anno precedente debbono essere consultabili con semplici strumenti di ricerca sul portale del SIAN a norma dei regolamenti CE 1290/2005 (Reg. UE 1306/2013) e CE259/2008 (Reg. UE 908/2014), e possono essere trattati da organismi di audit e di investigazione della Comunità Europea e degli Stati membri ai fini della tutela degli interessi finanziari della Comunità. I dati personali trattati nel SIAN possono essere comunicati, per lo svolgimento di funzioni istituzionali, ad altri soggetti pubblici (quali, ad esempio, Agenzia delle Entrate, Agenzia del Territorio, Organismi pagatori e Organismi di vigilanza, Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali ed enti collegati, Regioni, Comuni, I.N.P.S., ecc.), ovvero alle istituzioni competenti dell'Unione Europea ed alle Autorità Giudiziarie e di Pubblica Sicurezza, in adempimento a disposizioni comunitarie e nazionali. Gli stessi dati possono altresì essere comunicati a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da disposizioni comunitarie o nazionali.
Natura del conferimento dei dati personali trattati	La maggior parte dei dati richiesti nella modulistica predisposta per la presentazione di istanze di parte devono essere dichiarati obbligatoriamente e sono sottoposti anche a verifiche ed accertamenti mediante accessi a dati di altre Pubbliche Amministrazioni. Tra le informazioni personali trattate rientrano anche categorie particolari di dati personali di cui all'art. 9 del GDPR ("sensibili") nonché dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art.10 del GDPR ("giudiziari").

Titolarità del trattamento	Titolare del trattamento è il MIPAAF – Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali – in qualità di Autorità di gestione del PSRN 2014-2022. La sede del Ministero è in Via XX Settembre, 20 – 00187 ROMA. Il sito web istituzionale è il seguente: politicheagricole.it.
Responsabile del Trattamento dei Dati e Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD)	Agea è stata nominata “Responsabile del trattamento dati”, in conformità al GDPR ed ai sensi della delega n. 243396 del 30 maggio 2022, sottoscritta con il Mipaaf (Titolare del trattamento) per la ricezione e la gestione delle domande di sostegno nella sua attività di Organismo di Coordinamento e gestione e nel suo ruolo di OP nazionale. AGEA ha, inoltre, proceduto a designare, con delibera n. 8 del 13 aprile 2018, il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD) nella persona del Responsabile dell’Ufficio Servizi Finanziari pro-tempore, contattabile presso il seguente indirizzo e-mail: privacy@agea.gov.it.
Ulteriori Responsabili del trattamento	Presso la sede dell’AGEA è disponibile l’elenco aggiornato dei Sub-Responsabili del Trattamento, fra i quali sono presenti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i Dirigenti responsabili degli Uffici di AGEA, la Soc. AGECONTROL S.p.A., la Soc. SIN S.r.l..
Diritti dell’interessato	Ai sensi degli art. 13, comma 2, lettere (b) e (d) e 14, comma 2, lettere (d) e (e), nonché degli artt. 15, 16, 17, 18, e 21 del GDPR, i soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto in qualunque momento di: - chiedere al Titolare del trattamento l’accesso ai dati personali, la rettifica, l’integrazione, la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento dei dati che la riguardano o di opporsi al trattamento degli stessi qualora ricorrano i presupposti previsti dal GDPR; - esercitare i diritti di cui alla lettera a) mediante la casella di posta certificata protocollo@pec.agea.gov.it con idonea comunicazione citando: Rif. Privacy; - proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell’Autorità: www.garanteprivacy.it. Si informa che, ai sensi dell’articolo 7, paragrafo 3 del GDPR ove applicabile, l’Interessato potrà in qualsiasi momento revocare il consenso al trattamento dei dati. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basato sul consenso rilasciato prima della revoca.

Si raccomanda agli Enti ed Organismi in indirizzo di voler assicurare la massima diffusione dei contenuti delle presenti Istruzioni Operative nei confronti di tutti gli interessati.

Le presenti istruzioni vengono pubblicate sul sito dell’AGEA all’indirizzo www.agea.gov.it.

Il Direttore
Federico Steidl



STEIDL
FEDERICO
AGEA - AG. PER
LE EROG. IN
AGR.
DIRIGENTE
29.07.2022
19:05:54
GMT+01:00

ALLEGATO 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO (Modello per Ditta individuale - D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a in..... il.....
residente a Prov. (....) cap.....in via.....n°.....,
indirizzo PEC

**a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,**

DICHIARA

In qualità di titolare dell'impresa..... che la stessa è regolarmente
iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e
Agricoltura di come segue:

Numero di iscrizione:
Data di iscrizione:
Oggetto sociale:
Codice fiscale:
Partita IVA:
Sede legale:

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85 del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni e integrazioni
che all'interno della Società sopra descritta ricopre la carica di direttore tecnico:

cognome e nome	codice fiscale	data nascita	luogo di nascita	sex	Comune di residenza	Via/piazza	n. civico	Sigla Provincia	Cap

In alternativa, ☐ di non avere conferito la carica di direttore tecnico

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui
all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni e integrazioni.

DICHIARA

altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione,
fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare
e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

DICHIARA

infine, che l'impresa non si trova nelle situazioni di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti connessi a provvidenze in agricoltura per i quali la presente dichiarazione ha effetto.

Luogo e data _____

(firma per esteso e leggibile)

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO (Modello per Società - D.P.R. n. 445/2000)

Il/La
sottoscritto/a _____
nato/a _____ a _____ il _____
residente a _____ Prov. () cap _____ in via _____ n° _____
indirizzo _____ PEC _____

**a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

DICHIARA

in qualità di rappresentante legale della Società _____, in qualità di
società collegata a _____, che la stessa è regolarmente iscritta nel Registro delle Imprese
istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di
_____ come segue:

Dati identificativi della Società:

Numero di iscrizione: _____
Data di iscrizione: _____
Forma giuridica: _____
Estremi dell'atto di costituzione _____
Capitale sociale _____
Durata della società _____
Oggetto sociale: _____
Codice fiscale/P.I. _____
Sede legale: _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85 del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che all'interno della Società sopra descritta ricoprono cariche sociali i seguenti soggetti:

carica	1=persona fisica 2=società collegata	cognome e nome o denominazione società collegata	codice fiscale	Persone fisiche			residenza o sede sociale				
				data nascita	luogo di nascita	sessu	Comune	Via/piazza	n. civico	Sigla Provinciale	Cap

DICHIARA

che nei propri confronti e nei confronti dei soggetti sopra indicati non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni e integrazioni.

DICHIARA

altresì, che la società gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

DICHIARA

infine, che la società non si trova nelle situazioni di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti connessi a provvidenze in agricoltura per i quali la presente dichiarazione ha effetto.

Luogo e data _____

(firma per esteso e leggibile)

ALLEGATO 3

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI (D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ Prov. (__) il _____ residente a _____ via/piazza
_____ n. _____
in qualità di _____
della società _____
indirizzo PEC _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni e integrazioni di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

cognome e nome	data nascita	luogo di nascita	codice fiscale	sex	Comune di residenza	Via/piazza	n. civico	Sigla Provincia	Cap

☐ di non avere familiari maggiorenni conviventi

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti connessi a provvidenze in agricoltura per i quali la presente dichiarazione ha effetto.

Luogo e data _____

_____ firma per esteso e leggibile

N.B.: questa dichiarazione (che va corredata da un documento di identità in corso di validità) non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti sottoposti a verifica antimafia secondo l'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

ALLEGATO 4

COMPILAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA DA PARTE DEI RICHIEDENTI IN PROPRIO (UTENTI QUALIFICATI)

Iscrizione

Il processo di 'iscrizione utenti qualificati' (al quale si accede dal link - Servizi online - del portale AGEA (www.agea.gov.it) abilita gli utenti a svolgere uno o più procedimenti amministrativi relativi ai settori di cui richiede iscrizione.

All'accesso viene presentato un elenco di settori a cui il soggetto potrà richiedere di iscriversi e vengono indicati i requisiti di cui deve essere in possesso per essere autorizzato alla fruizione. In particolare, per la domanda di cui alle presenti Istruzioni Operative, l'utente dovrà selezionare il settore: "SGR – Domande di sostegno e pagamento".

Nel caso l'utente sia già abilitato a dei servizi nell'ambito del Sian, è possibile richiedere l'attivazione ad ulteriori servizi seguendo le indicazioni riportate nella "Guida per la configurazione del profilo utente" scaricabile dal portale di Agea – Utilità- Help

Per le ditte individuali verrà richiesto il codice fiscale e un indirizzo e-mail (utilizzato dall'Amministrazione per tutte le successive comunicazioni).

Per le ditte giuridiche verrà richiesto l'inserimento del codice fiscale del Rappresentante Legale, il codice fiscale della ditta per la quale verrà presentata la dichiarazione e l'indirizzo e-mail.

Attenzione: i dati inseriti devono corrispondere a quelli registrati presso l'Anagrafe tributaria del Ministero delle Finanze con i quali verranno confrontati.

N.B. Per gli utenti in possesso di CNS, non verrà mai richiesto l'inserimento del proprio codice fiscale, poiché il titolare della carta è garantito dal dispositivo stesso.

Con l'inserimento di un **codice captcha** (immagine con numeri che devono essere digitati nell'apposito campo) si conclude la prima fase della richiesta di iscrizione.

All'indirizzo e-mail indicato verrà inviato un link che consentirà l'inserimento della documentazione richiesta dall'Amministrazione per la verifica dei requisiti necessari. Per effettuare l'upload (**solo documenti formato PDF**) selezionare il tasto 'Inserisci'. Si raccomanda di accertarsi della leggibilità dei documenti inseriti prima di completare l'operazione.

I documenti richiesti sono i seguenti:

- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- Tesserino sanitario o certificato di attribuzione della partita IVA

N.B. Per gli utenti in possesso di CNS, per il servizio di cui trattasi, non viene richiesta la trasmissione di alcun documento.

Al termine della procedura il servizio assegna all'utente un numero progressivo che potrà essere utilizzato per informazioni sullo stato di avanzamento della richiesta, le fasi previste sono:

1. approvazione della richiesta di iscrizione da parte dell'Amministrazione
2. validazione dei dati anagrafici presso l'Anagrafe tributaria del Ministero delle finanze
3. predisposizione dell'utenza e invio del PIN che dovrà essere utilizzato nella fase successiva (il PIN viene trasmesso per posta ordinaria all'indirizzo che risulta presso l'Anagrafe tributaria).

Lo stato di avanzamento di tale processo potrà essere visualizzato tramite un link comunicato via e-mail o tramite il numero verde del SIAN.

Al termine del trattamento della richiesta, verrà inviata una e-mail per comunicare, in caso di esito positivo, come procedere per ottenere le credenziali di accesso al sistema oppure, in caso di esito negativo, il motivo che ha impedito la corretta conclusione delle fasi di verifica e approvazione (es: dati anagrafici non validi, documentazione non completa, ecc.).

Registrazione

Il processo di 'registrazione utenti qualificati' (al quale si accede dal link - Servizi online - del portale AGEA (www.agea.gov.it) prevede l'inserimento del codice fiscale e dei seguenti dati:

- l'indirizzo di posta elettronica (o la sua riconferma per controllo)
- eventuale numero di cellulare (per invio sms)
- il PIN (N.B. questo codice non è richiesto per utenti CNS)
- il codice captcha (immagine con numeri che devono essere digitati nell'apposito campo)
- l'autorizzazione all'accesso dei dati personali

L'indirizzo di posta elettronica è lo stesso dichiarato in fase di Iscrizione ma è possibile modificarlo.

A chiusura del procedimento di registrazione viene inviata una e-mail con le credenziali e le istruzioni per l'autenticazione.

Compilazione e sottoscrizione della domanda/comunicazione di ritiro da parte dei richiedenti in proprio (utenti qualificati)

Attraverso le credenziali di accesso al portale così ottenute, l'utente qualificato procederà nella compilazione della domanda di sostegno/comunicazione di ritiro, utilizzando gli specifici servizi esposti nell'area riservata del portale SIAN.

L'accesso all'applicazione per la Compilazione delle domande di sostegno per la sottomisura 17.1 deve essere effettuato partendo dal portale Sian (sian.it) per passare poi al link Agea (nella sezione 'Organismi Pagatori').

Si raccomanda di non effettuare l'accesso diretto all'area riservata del Sian; anche se poi si entra nell'area riservata, con questo percorso l'applicazione per la Compilazione delle domande di sostegno per la sottomisura 17.1 non è disponibile.

Completata la fase di compilazione da parte dell'utente, è possibile effettuare la stampa definitiva della domanda (il sistema genera un PDF completo di barcode univoco) e procedere alla fase finale di rilascio del documento con l'attribuzione del numero di protocollo AGEA e relativa data di presentazione. La fase di rilascio produce una distinta di ricezione in cui sono indicati tutti i dati di presentazione: CUAA, descrizione azienda, barcode della stampa definitiva, protocollo e data di rilascio.

Per gli utenti in possesso di CNS la fase di rilascio avviene attraverso la sottoscrizione della domanda tramite il dispositivo di firma digitale.

ALLEGATO 5

DM n. 38813-2022-1-27
Modello domanda di aiuto copertura Strutture aziendali 2020

Vedere Allegato 5.

ALLEGATO 6

DM n. 38813-2022-1-27
Modello domanda di aiuto copertura Smaltimento carcasse 2020

Vedere Allegato 6.

ALLEGATO 7

DM n. 38813-2022-1-27
Modello domanda di aiuto copertura Polizze sperimentali 2020

Vedere Allegato 7.

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

QUADRO B - RIFERIMENTI

SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE

DATA DI VALIDAZIONE	NUMERO DI VALIDAZIONE	ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO

SEZIONE II - RIFERIMENTI ORGANISMO DI DIFESA A CUI SI ADERISCE (obbligatorio per l'adesione alle polizze collettive)

CODICE ORGANISMO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA

QUADRO C - DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA

SEZIONE I - RIFERIMENTI ALLA POLIZZA

	codice	denominazione
COMPAGNIA ASSICURATRICE		
NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO		
ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA (se Polizza collettiva)		
MODALITA' PAGAMENTO		
IMPORTO PAGATO (EURO)		DATA DEL PAGAMENTO

QUADRO D - DATI RELATIVI ALL'AIUTO RICHIESTO

SEZIONE I - RIFERIMENTI ALL'AIUTO RICHIESTO

AIUTO RICHIESTO (EURO)		(PARI AL 50 % DEL PREMIO DI POLIZZA)

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

QUADRO E - PAI

SEZIONE I - SUPERFICIE MASSIMA ASSICURABILE PER LA DOMANDA DI AIUTO

REGIONE	PROVINCIA	COMUNE	PRODOTTO (da DM Prezzi)	SUPERFICIE			PREZZO UNITARIO MASSIMO	VALORE MASSIMO DA ASSICURARE
				ETTARI	ARE	CA		

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

Il sottoscritto :

ai sensi del Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, chiede l'erogazione del contributo pubblico previsto dal D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102 e ss.mm.ii.

A tal fine dichiara assumendone la responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46,47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del Codice civile, iscritto nel registro delle imprese o nell'anagrafe delle imprese agricole istituita presso le Province Autonome di Trento e di Bolzano;
- di essere una PMI, di cui all'articolo 2, punto 2) del Reg. (UE) n. 702/2014;
- di non essere un'impresa in difficoltà, così come definita dall'art. 2, par. 1, punto (14) del Reg. (UE) n. 702/2014;
- di non essere un soggetto destinatario di un ordine di recupero pendente a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara gli aiuti illegittimi e incompatibili con il mercato interno conformemente a quanto indicato all'art. 1, par. 5, del Reg. (UE) n. 702/2014;
- che l'operazione per la quale è richiesto l'aiuto, di cui alla presente domanda, rispetta tutti i requisiti richiesti dal Decreto con particolare riferimento agli interventi ammissibili di cui all'art. 4 e agli impegni ed altri obblighi di cui all'art. 5;
- che per la realizzazione degli interventi di cui alla presente domanda di aiuto non ha ottenuto né richiesto, anche tramite gli organismi collettivi di difesa di appartenenza, contributi 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 ss.mm.ii.;
- che nel caso di imprese in attività al momento della presentazione della domanda si provvederà ad aggiornare la destinazione d'uso della superficie in cui insiste la struttura qualora il Fascicolo aziendale non risulti aggiornato nel 2020.

Dichiara, agli stessi effetti, inoltre:

- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme, unionali e nazionali, che disciplinano la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda di aiuto e che disciplinano il settore dell'assicurazione agricola agevolata;
- di essere a conoscenza del decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, sulle polizze a copertura dei rischi sulle strutture aziendali;
- di essere a conoscenza delle conseguenze derivanti dall'inosservanza degli adempimenti precisati nel decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020;
- di essere a conoscenza che l'entrata in copertura della polizza non può essere antecedente al 1° gennaio 2020 e che deve terminare entro il 31 dicembre dello stesso anno;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste nel "Piano di gestione dei rischi in agricoltura 2020" in materia di determinazione della spesa premi ammissibile a contributo in base all'applicazione dei parametri contributivi, per ogni combinazione anno/prodotto/avversità assicurabili relativamente alle strutture aziendali;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 33 del D.Lgs. 228/2001 in materia di sospensione dei procedimenti di erogazione in caso di notizie circostanziate circa indebite percezioni di erogazioni;
- di disporre e poter esibire se richiesto in sede di controllo idonea documentazione comprovante:
 - a) conformità agli strumenti urbanistici e norme di settore;
 - b) la polizza/certificato sottoscritti in originale;
 - c) la documentazione attestante il pagamento della quota di premio complessivo di propria competenza al consorzio di difesa nel caso di polizze collettive;
- 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 funzionalità istituzionali, agli organi ispettivi pubblici, unionali, nazionali e regionali;
- di essere consapevole che l'Autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, 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 dell'aiuto richiesto;
- 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'Organismo pagatore, in ottemperanza alla normativa unionale e nazionale in materia, effettuerà i controlli e determinerà l'importo della spesa ammissibile e dell'aiuto concedibile;
- di essere a conoscenza che ogni comunicazione al sottoscritto sarà effettuata tramite la PEC indicata sulla domanda, ovvero sul sito internet del Mipaaf e sul sito di Agea, o attraverso il portale SIAN con modalità che sarà opportunamente pubblicizzata, ed, in particolare, che in caso di esito completamente positivo dell'istruttoria, la comunicazione avverrà solo mediante pubblicazione su sito internet del Mipaaf e mediante portale SIAN;
- di essere consapevole che il contributo pubblico massimo erogabile, calcolato sulla spesa ammessa in seguito all'istruttoria della presente domanda di aiuto, è pari al 50% per le polizze/certificati a copertura dei rischi sulle strutture aziendali, in funzione della disponibilità finanziaria di cui all'avviso pubblico.
- di essere ☐ non essere ☐ soggetto all'applicazione del DURC

Si impegna, inoltre:

- a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella domanda, anche con riferimento all'indirizzo di posta elettronica certificata;
- a consentire il trattamento dei dati conferiti per le finalità e gli obblighi previsti dalla normativa di settore.

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 attività istruttorie ai fini del trattamento dei dati per la domanda di aiuto, nonché per le finalità istituzionali contenute nell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016;
- 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 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 (in caso di pagamento effettuato al richiedente).

Con riferimento alla documentazione necessaria alla richiesta della certificazione antimafia, qualora prevista sulla base dell'importo del contributo richiesto:

1 ☐ dichiara che i documenti necessari sono stati messi a disposizione dell'Amministrazione

2 ☐ dichiara di essere un Ente Pubblico esonerato dall'obbligo della certificazione antimafia

Dichiara, infine, di essere consapevole che, apponendo la firma nello spazio sottostante, si assume la piena responsabilità che quanto esposto nella presente domanda - incluse le dichiarazioni sopra riportate che si intendono qui integralmente assunte - risponde al vero e di essere a conoscenza delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

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 _____

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

QUADRO G - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

TIPO DI DOCUMENTO	
Codice	Descrizione

CAA:		UFFICIO:	
-------------	--	-----------------	--

ATTESTAZIONI A CURA DELL'UFFICIO

1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;

2) Il produttore ha firmato la domanda;

3) la domanda e gli eventuali allegati presenti sono stati archiviati presso questo ufficio;

4) la domanda contiene gli allegati sopra indicati.

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 _____, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Organismo Pagatore AGEA

Timbro e Firma del responsabile di SEDE del CAA
(o del responsabile di livello superiore)

In qualità di Responsabile di Sede

MIPAAF - DISR 06 - Prot. n. 0038813 del 27/01/2022

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

QUADRO H - ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AIUTO - INFORMATIZZAZIONE POLIZZA STIPULATA

PRESENZA DI POLIZZA INTEGRATIVA	ANTICIPO CONSORTILE	NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO		
POLIZZA INDIVIDUALE	DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO			
INTERVENTO	DESCRIZIONE INTERVENTO	CONSORZIO CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA	COD. COMPAGNIA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

DATI DELLA POLIZZA STIPULATA													
REGIONE	PROVINCIA	COMUNE		PRODOTTO (da DM Prezzi)	SPECIFICA DI PRODOTTO (da DM prezzi)	AVVERSITA'	SUPERFICIE ASSICURATA	PREZZO UNITARIO	VALORE ASSICURATO	TASSO	PREMIO	DATA INIZIO COPERTURA	DATA FINE COPERTURA
		CODICE	DESCRIZIONE										
TOTALI:													

SOGGETTI PUBBLICI O RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL D.LGS. 50/2016 e s.m.i.		
CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
PROCEDURA DI GARA PER INDIVIDUAZIONE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE		SI NO
DICHIARA E ALLEGA:		
1. espletamento diretto della procedura di gara per l'individuazione della Compagnia di assicurazione: Provvedimento di aggiudicazione alla Compagnia di assicurazione;		
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.		
DATA DELL'ATTO		
PROTOCOLLO DELL'ATTO (facoltativo)		
CIG relativo alla procedura di gara		
DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		

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

QUADRO L - SOGGETTI RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI ALL'ART. 13 DEL DECRETO

SEZIONE I - 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

SEZIONE II - SUCCESSIONE "MORTIS CAUSA"

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 <i>unitamente a:</i> documento di identità in corso di validità di tutti i deleganti <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 del dichiarante 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

ALLEGATO 2b - Modello di domanda di aiuto Smaltimento carcasce

D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102 e ss.mm.ii. POLIZZE SMALTIMENTO CARCASSE (D.M. 12 Gennaio 2015 n.162 e ss.mm.ii. - D.M. 24 luglio 2015 n. 15757) Domanda di aiuto per l'accesso ai benefici del Fondo di solidarietà nazionale (FSN) - Reg. (UE) 702/2014 - SA.49425(2017/XA) Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, n. XXX del XXX pubblicato su G.U.R.I. XXX. CAMPAGNA 2020																					
AUTORITA' COMPETENTI MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI ORGANISMO PAGATORE AGEA - AGENZIA PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA		SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE CODICE A BARRE NUMERO IN CHIARO 																			
COMPILO PER IL TRAMITE DI <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">CODICE CAA</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">SIGLA PROVINCIA</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">PROGR. UFFICIO</td> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: 8px;">OPERATORE</td> </tr> </table>								CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE			DOMANDA: INIZIALE ☐ DI MODIFICA ☐ In modifica della domanda numero: DI SUBENTRO (ai sensi dell'art. 13 del Decreto) ☐							
CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE																		
DOMANDA: INIZIALE ☐ DI MODIFICA ☐ In modifica della domanda numero: DI SUBENTRO (ai sensi dell'art. 13 del Decreto) ☐																					
QUADRO A - AZIENDA SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE																					
CUA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table> COGNOME O RAGIONE SOCIALE NOME								SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i. ☐ SI ☐ NO (Se barrato SI, valorizzare automaticamente il check Conduttore) CONTRATTO DI SOCCIDA ☐ SI ☐ NO ☐ CONDUTTORE													
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">M</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">F</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> COMUNE DI NASCITA PROVINCIA								M	F					INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) @ NUMERO TELEFONO							
M	F																				
RESIDENZA O SEDE LEGALE INDIRIZZO E NUMERO CIVICO CODICE ISTAT <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Comune</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Provincia</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>								Comune	Provincia					NUMERO TELEFONO PROVINCIA C.A.P.							
Comune	Provincia																				
RAPPRESENTANTE LEGALE CUA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table> COGNOME NOME								DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">M</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">F</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> COMUNE DI NASCITA PROVINCIA								M	F				
M	F																				
SEZIONE II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO																					
☐ Il pagamento deve essere effettuato al richiedente ☐ Autorizzo l'Organismo Pagatore AGEA ad effettuare il pagamento all'Organismo collettivo di difesa (solo se Polizza collettiva e in presenza di flag su Anticipo consortile - vedi quadro C e Allegato Polizza): CUA (CODICE FISCALE) RAGIONE SOCIALE																					
RAPPRESENTANTE LEGALE CUA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table> COGNOME NOME								DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">M</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">F</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> COMUNE DI NASCITA PROVINCIA								M	F				
M	F																				
N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente/OC - il codice BIC-IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con l'Istituto di Credito del richiedente/OC: l'ordine di pagamento da parte dell' Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice BIC-IBAN (Direttiva 2007/64/CE del 13/11/2007, applicata in Italia con L. n. 88/2009 e con il D. Lgs. 27 gennaio 2010 n. 11).																					
SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARIE (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali) ISTITUTO		IBAN - COORDINATE BANCARIE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro) AGENZIA COMUNE PROVINCIA C.A.P.																			
RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP), IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP																					

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022

CUAA (CODICE FISCALE)		COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
			65390000000

QUADRO B - RIFERIMENTI			
SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE			
DATA DI VALIDAZIONE	NUMERO DI VALIDAZIONE	ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO	
SEZIONE II - RIFERIMENTI AL PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE			
DATA DI PRESENTAZIONE	NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre)		
SEZIONE III - RIFERIMENTI ORGANISMO DI DIFESA A CUI SI ADERISCE (obbligatorio per l'adesione alle polizze collettive)			
CODICE ORGANISMO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA		

QUADRO C - DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA			
SEZIONE I - RIFERIMENTI ALLA POLIZZA			
	codice	denominazione	
COMPAGNIA ASSICURATRICE			
NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO			
ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA (se Polizza collettiva)			
MODALITA' PAGAMENTO			
IMPORTO PAGATO (EURO)		DATA DEL PAGAMENTO	
SEZIONE II - RIFERIMENTI ALL'AIUTO RICHIESTO			
AIUTO RICHIESTO (EURO)		(PARI AL 50 % DEL PREMIO DI POLIZZA)	

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022

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

QUADRO D - IMPEGNI E SOTTOSCRIZIONE

Il sottoscritto : _____

ai sensi del Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, chiede l'erogazione del contributo pubblico previsto dal D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102 e ss.mm.ii.

A tal fine dichiara assumendone la responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46,47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del Codice civile, iscritto nel registro delle imprese o nell'anagrafe delle imprese agricole istituita presso le Province Autonome di Trento e di Bolzano;
- di non essere un soggetto destinatario di un ordine di recupero pendente a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara gli aiuti illegittimi e incompatibili con il mercato interno conformemente a quanto indicato all'art. 1, comma 5, del Reg. (UE) n. 702/2014;
- che l'operazione per la quale è richiesto l'aiuto, di cui alla presente domanda, rispetta tutti i requisiti richiesti dal Decreto con particolare riferimento agli interventi ammissibili di cui all'art. 4 e agli impegni ed altri obblighi di cui all'art. 5;
- che per la realizzazione degli interventi di cui alla presente domanda di aiuto non ha ottenuto né richiesto, anche tramite gli organismi collettivi di difesa di appartenenza, contributi 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 ss.mm.ii.;
- che nel caso di imprese in attività al momento della presentazione della domanda si provvederà ad aggiornare il Fascicolo aziendale con i dati relativi all'allevamento qualora non risulti aggiornato nel 2020.

Dichiara, agli stessi effetti, inoltre:

- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme, unionali e nazionali, che disciplinano la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda di aiuto e che disciplinano il settore dell'Assicurazione Agricola Agevolata;
- di essere a conoscenza del decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, sulle polizze a copertura dei costi di smaltimento delle carcasce animali;
- di essere a conoscenza delle conseguenze derivanti dall'inosservanza degli adempimenti precisati nel decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020;
- di essere a conoscenza che l'entrata in copertura della polizza non può essere antecedente al 1° gennaio dell'anno di riferimento della campagna assicurativa e che deve terminare entro il 31 dicembre dello stesso anno;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste nel "Piano di gestione dei rischi in agricoltura 2020" in materia di determinazione della spesa premi ammissibile a contributo in base all'applicazione dei parametri contributivi, per ogni combinazione anno/provincia/allevamento/garanzia di polizza relativamente allo smaltimento carcasce;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 33 del D.Lgs. 228/2001 in materia di sospensione dei procedimenti di erogazione in caso di notizie circostanziate circa indebite percezioni di erogazioni;
- di disporre e poter esibire se richiesto in sede di controllo idonea documentazione comprovante:
 - a) la consistenza zootecnica dichiarata 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 di difesa nel caso di polizze collettive;
- 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 funzionalità istituzionali, agli organi ispettivi pubblici, unionali, nazionali e regionali;
- di essere consapevole che l'Autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, agli allevamenti 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 dell'aiuto richiesto;
- che la documentazione relativa ad acquisizioni, cessioni e movimentazioni di animali è regolarmente registrata e l'autorità competente vi avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni per le attività di ispezione previste;
- 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'Organismo pagatore, in ottemperanza alla normativa unionale e nazionale in materia, effettuerà i controlli e determinerà l'importo della spesa ammissibile e dell'aiuto concedibile;
- di essere a conoscenza che ogni comunicazione al sottoscritto sarà effettuata tramite la PEC indicata sulla domanda, ovvero sul sito internet del Mipaaf e sul sito di Agea, o attraverso il portale SIAN con modalità che sarà opportunamente pubblicizzata, ed, in particolare, che in caso di esito completamente positivo dell'istruttoria, la comunicazione avverrà solo mediante pubblicazione su sito internet del Mipaaf e mediante portale SIAN;
- di essere consapevole che il contributo pubblico massimo erogabile, calcolato sulla spesa ammessa in seguito all'istruttoria della presente domanda di aiuto, è pari al 50% per le polizze/certificati a copertura dei costi per lo smaltimento carcasce, in funzione della disponibilità finanziaria di cui all'avviso pubblico.

- di essere ☐ non essere ☐ soggetto all'applicazione del DURC

Si impegna, inoltre:

- a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella domanda, anche con riferimento all'indirizzo PEC;
- a consentire il trattamento dei dati conferiti per le finalità e gli obblighi previsti dalla normativa di settore.

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 attività istruttorie ai fini del trattamento dei dati per la domanda di aiuto, nonché per le finalità istituzionali contenute nell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 ;
- 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 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 (in caso di pagamento effettuato al richiedente).

Con riferimento alla documentazione necessaria alla richiesta della certificazione antimafia, qualora prevista sulla base dell'importo del contributo richiesto:

1 ☐ dichiara che i documenti necessari sono stati messi a disposizione dell'Amministrazione

2 ☐ dichiara di essere un Ente Pubblico esonerato dall'obbligo della certificazione antimafia

Dichiara, infine, di essere consapevole che, apponendo la firma nello spazio sottostante, si assume la piena responsabilità che quanto esposto nella presente domanda - incluse le dichiarazioni sopra riportate che si intendono qui integralmente assunte - risponde al vero e di essere a conoscenza delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

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 _____

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

QUADRO E - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

TIPO DI DOCUMENTO	
Codice	Descrizione

CAA:		UFFICIO:	
-------------	--	-----------------	--

ATTESTAZIONI A CURA DELL'UFFICIO

1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;

2) Il produttore ha firmato la domanda;

3) la domanda e gli eventuali allegati presenti sono stati archiviati presso questo ufficio;

4) la domanda contiene gli allegati sopra indicati.

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 _____, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni

Timbro e Firma del responsabile di SEDE del CAA
(o del responsabile di livello superiore)

In qualità di Responsabile di Sede

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N. 0038813 del 27/01/2022

CUAA (CODICE FISCALE)

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE

NUMERO DOMANDA

QUADRO F - ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AIUTO - INFORMATIZZAZIONE DELLA POLIZZA STIPULATA

NUMERO IDENTIFICATIVO DEL PAI		PRESENZA DI POLIZZA INTEGRATIVA		DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO		NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO	
POLIZZA INDIVIDUALE							
INTERVENTO	DESCRIZIONE INTERVENTO	ORGANISMO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA		ANTICIPO CONSORTILE		COMPAGNIA ASSICURATIVA	
				CODICE COMPAGNIA			

CORRISPONDENZA PAI - PRODUZIONI E VALORI ASSICURATI

2022

DATI DEL PAI														
REGIONE	PROVINCIA	COMUNE		ALLEVAMENTO (CODICE ASL)	SPECIE	TIPOLOGIA PRODUTTIV A	PRODOTTO (DM PREZZI)	N. CICLI PRODUTTIVI (A)	BENI ASSICURATI (B)		PRODUZIONE UNITARIA (C)		QUANTITA' MASSIMA ASSICURATA (A*B*C)	
		CODICE	DESCRIZIONE						U.M.	QTA	U.M.	QTA	U.M.	QTA

DATI DELLA POLIZZA STIPULATA											
SPECIFICA DI PRODOTTO PREZZO MASSIMO (DM PREZZI)	N. CICLI PRODUTTIVI (A)	BENI ASSICURATI (B)		PRODUZIONE UNITARIA (C)		PREZZO UNITARIO €/Kg (D)	VALORE ASSICURATO (A*B*C*D)	TASSO (E)	PREMIO (A*B*C*D*E)	DATA INIZIO COPERTURA	DATA FINE COPERTURA
		U.M.	QTA	U.M.	QTA						

USUFRUIBILITA' MAGGIORAZIONE CARCASSE (DM PREZZI):	
--	--

SOGGETTI PUBBLICI O RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL D.LGS. 50/2016 e s.m.i.		
CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA

PROCEDURA DI GARA PER INDIVIDUAZIONE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE	SI	NO
---	----	----

DICHIARA E ALLEGA:

1. espletamento diretto della procedura di gara per l'individuazione della Compagnia di assicurazione:
Provvedimento di aggiudicazione alla Compagnia di assicurazione;

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.

DATA DELL'ATTO

PROTOCOLLO DELL'ATTO (facoltativo)

CIG relativo alla procedura di gara

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

ALLEGATO 2c - Modello di domanda di aiuto Polizze sperimentali

D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102 e ss.mm.ii. POLIZZE SPERIMENTALI (D.M. 12 Gennaio 2015 n.162 e ss.mm.ii.) Domanda di aiuto per l'accesso ai benefici del Fondo di solidarietà nazionale (FSN) Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, n. XXX del XXX pubblicato su G.U.R.I. XXX. CAMPAGNA 2020																													
AUTORITA' COMPETENTI MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI ORGANISMO PAGATORE AGEA - AGENZIA PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA	SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE CODICE A BARRE NUMERO IN CHIARO																												
COMPILATO PER IL TRAMITE DI <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">CODICE CAA</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">SIGLA PROVINCIA</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">PROGR. UFFICIO</td> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: 8px;">OPERATORE</td> </tr> </table>								CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE																		
CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE																										
DOMANDA: INIZIALE ☐ DI MODIFICA ☐ In modifica della domanda numero: _____ DI SUBENTRO (ai sensi dell'art. 13 del Decreto) ☐ _____																													
QUADRO A - AZIENDA SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE																													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">CUAA (CODICE FISCALE)</td> <td style="width: 20%;">SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i.</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="5">COGNOME O RAGIONE SOCIALE</td> </tr> <tr> <td colspan="5">NOME</td> </tr> <tr> <td>DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)</td> <td>SESSO</td> <td colspan="2">COMUNE DI NASCITA</td> <td>PROVINCIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; height: 15px;">M F</td> <td colspan="2" style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>		CUAA (CODICE FISCALE)	SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i.	SI	NO		COGNOME O RAGIONE SOCIALE					NOME					DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA		PROVINCIA		M F						
CUAA (CODICE FISCALE)	SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i.	SI	NO																										
COGNOME O RAGIONE SOCIALE																													
NOME																													
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA		PROVINCIA																									
	M F																												
INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) _____ @ _____ NUMERO TELEFONO _____																													
RESIDENZA O SEDE LEGALE																													
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ NUMERO TELEFONO _____ <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">CODICE ISTAT</td> <td style="width: 15%;">COMUNE</td> <td style="width: 35%;">PROVINCIA</td> <td style="width: 35%;">C.A.P.</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Comune</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Provincia</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		CODICE ISTAT	COMUNE	PROVINCIA	C.A.P.					Comune	Provincia																		
CODICE ISTAT	COMUNE	PROVINCIA	C.A.P.																										
Comune	Provincia																												
RAPPRESENTANTE LEGALE																													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">CUAA (CODICE FISCALE)</td> <td style="width: 20%;">NOME</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">COGNOME</td> </tr> <tr> <td>DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)</td> <td>SESSO</td> <td>COMUNE DI NASCITA</td> <td>PROVINCIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; height: 15px;">M F</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Comune</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Provincia</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		CUAA (CODICE FISCALE)	NOME			COGNOME				DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA	PROVINCIA		M F			Comune	Provincia										
CUAA (CODICE FISCALE)	NOME																												
COGNOME																													
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA	PROVINCIA																										
	M F																												
Comune	Provincia																												
SEZIONE II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO																													
☐ Il pagamento deve essere effettuato al richiedente ☐ Autorizzo l'Organismo Pagatore AGEA ad effettuare il pagamento all'Organismo collettivo di difesa (solo se Polizza collettiva e in presenza di flag su Anticipo consortile - vedi quadro C e Allegato Polizza):																													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">CUAA (CODICE FISCALE)</td> <td style="width: 20%;">RAGIONE SOCIALE</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">RAPPRESENTANTE LEGALE</td> </tr> <tr> <td>CUAA (CODICE FISCALE)</td> <td>NOME</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">COGNOME</td> </tr> <tr> <td>DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)</td> <td>SESSO</td> <td>COMUNE DI NASCITA</td> <td>PROVINCIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; height: 15px;">M F</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Comune</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Provincia</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		CUAA (CODICE FISCALE)	RAGIONE SOCIALE			RAPPRESENTANTE LEGALE				CUAA (CODICE FISCALE)	NOME			COGNOME				DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA	PROVINCIA		M F			Comune	Provincia		
CUAA (CODICE FISCALE)	RAGIONE SOCIALE																												
RAPPRESENTANTE LEGALE																													
CUAA (CODICE FISCALE)	NOME																												
COGNOME																													
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	SESSO	COMUNE DI NASCITA	PROVINCIA																										
	M F																												
Comune	Provincia																												
N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente/OCD - il codice BIC-IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con l'Istituto di Credito del richiedente/OCD: l'ordine di pagamento da parte dell' Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice BIC-IBAN (Direttiva 2007/64/CE del 13/11/2007, applicata in Italia con L. n. 88/2009 e con il D. Lgs. 27 gennaio 2010 n. 11).																													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARE (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali)</td> <td style="width: 50%;">IBAN - COORDINATE BANCARE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro)</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ISTITUTO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>AGENZIA</td> <td>COMUNE</td> <td>PROVINCIA</td> <td>C.A.P.</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Comune</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Provincia</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARE (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali)	IBAN - COORDINATE BANCARE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro)			ISTITUTO				AGENZIA	COMUNE	PROVINCIA	C.A.P.					Comune	Provincia										
SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARE (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali)	IBAN - COORDINATE BANCARE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro)																												
ISTITUTO																													
AGENZIA	COMUNE	PROVINCIA	C.A.P.																										
Comune	Provincia																												
RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP), IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP																													

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022

CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
		6539000000

QUADRO B - RIFERIMENTI

SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE

DATA DI VALIDAZIONE	NUMERO DI VALIDAZIONE	ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO

SEZIONE II - RIFERIMENTI AL PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE

DATA DI PRESENTAZIONE	NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre)

SEZIONE III - RIFERIMENTI ORGANISMO DI DIFESA A CUI SI ADERISCE (obbligatorio per l'adesione alle polizze collettive)

CODICE ORGANISMO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA

QUADRO C - DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA

SEZIONE I - RIFERIMENTI ALLA POLIZZA

	codice	denominazione
COMPAGNIA ASSICURATRICE		
NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO		
ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA (se Polizza collettiva)		
MODALITA' PAGAMENTO		
IMPORTO PAGATO (EURO)		DATA DEL PAGAMENTO

SEZIONE II - RIFERIMENTI ALL'AIUTO RICHIESTO

AIUTO RICHIESTO (EURO)		(PARI AL 65 % DEL PREMIO DI POLIZZA)

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022

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

QUADRO D - IMPEGNI E SOTTOSCRIZIONE

Il sottoscritto :

ai sensi del Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020, chiede l'erogazione del contributo pubblico previsto dal D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102. e ss.mm.ii.

A tal fine dichiara assumendone la responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46,47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del Codice civile, iscritto nel registro delle imprese o nell'anagrafe delle imprese agricole istituita presso le Province Autonome di Trento e di Bolzano;
- di essere una PMI, di cui all'articolo 2, punto 2, del Reg. (UE) n. 702/2014;
- di non essere un'impresa in difficoltà, così come definita dall'art. 2, comma 1, punto 14, del Reg. (UE) n. 702/2014;
- di non essere un soggetto destinatario di un ordine di recupero pendente a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara gli aiuti illegittimi e incompatibili con il mercato interno conformemente a quanto indicato all'art. 1, comma 5, del Reg. (UE) n. 702/2014;
- che per la realizzazione degli interventi di cui alla presente domanda di aiuto non ha ottenuto né richiesto, anche tramite gli organismi collettivi di difesa di appartenenza, contributi 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 ss.mm.ii.

Dichiara, agli stessi effetti, inoltre:

- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme nazionali che disciplinano la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda di aiuto e che disciplinano il settore dell'Assicurazione Agricola Agevolata;
- di essere a conoscenza dei decreti recanti modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020 sulle polizze sperimentali (polizze ricavo e polizze indicizzate);
- di essere a conoscenza delle conseguenze derivanti dall'inosservanza degli adempimenti precisati nel decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa 2020;
- di essere a conoscenza che le polizze devono essere sottoscritte a partire dal 1° novembre del 2019 e tener conto delle relative scadenze riportate nel PGRA 2020;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste nel "Piano di gestione dei rischi in agricoltura 2020" in materia di determinazione della spesa premi ammissibile a contributo in base all'applicazione dei parametri contributivi, per ogni combinazione anno/comune/prodotto/garanzia di polizza relativamente alle polizze sperimentali indicizzate;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 33 del D.Lgs. 228/2001 in materia di sospensione dei procedimenti di erogazione in caso di notizie circostanziate circa indebitate percezioni di erogazioni;
- di disporre e poter esibire se richiesto in sede di controllo idonea documentazione comprovante:
 - a) le produzioni annuali dichiarate nel PAI;
 - b) la polizza/certificato sottoscritti in originale;
 - c) la documentazione attestante il pagamento della quota di premio complessivo di propria competenza all'Organismo di difesa nel caso di polizze collettive;
- 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 degli effetti sanzionatori per le affermazioni non rispondenti al vero anche in relazione alla perdita degli aiuti previsti dalla normativa nazionale in
- di essere a conoscenza che i propri dati personali potranno essere comunicati, per lo svolgimento delle rispettive funzionalità istituzionali, agli organi ispettivi pubblici, unionali, nazionali e regionali;
- di essere consapevole che l'Autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, 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 dell'aiuto richiesto;
- 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
- 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'Organismo Pagatore, in ottemperanza alla normativa unionale e nazionale in materia, effettuerà i controlli e determinerà l'importo della spesa ammissibile e dell'aiuto concedibile;
- di essere a conoscenza che ogni comunicazione al sottoscritto sarà effettuata tramite la PEC indicata sulla domanda, ovvero sul sito internet del Mipaaf e sul sito di Agea, o attraverso il portale SIAN con modalità che sarà opportunamente pubblicizzata, ed, in particolare, che in caso di esito completamente positivo dell'istruttoria, la comunicazione avverrà solo mediante pubblicazione su sito internet del Mipaaf e mediante portale SIAN;
- di essere consapevole che il contributo pubblico massimo erogabile, calcolato sulla spesa ammessa in seguito all'istruttoria della presente domanda di aiuto, è pari al 65% per le polizze sperimentali, in funzione della disponibilità finanziaria di cui all'avviso pubblico.
- di essere ☐ non essere ☐ soggetto all'applicazione del DURC

Si impegna, inoltre:

- a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella domanda, anche con riferimento all'indirizzo di posta elettronica certificata;
- a consentire il trattamento dei dati conferiti per le finalità e gli obblighi previsti dalla normativa di settore.

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 attività istruttorie ai fini del trattamento dei dati per la domanda di aiuto, nonché per le finalità istituzionali contenute nell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016;
- 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 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 (in caso di pagamento effettuato al richiedente).

Con riferimento alla documentazione necessaria alla richiesta della certificazione antimafia, qualora prevista sulla base dell'importo del contributo richiesto:

1 ☐ dichiara che i documenti necessari sono stati messi a disposizione dell'Amministrazione

2 ☐ dichiara di essere un Ente Pubblico esonerato dall'obbligo della certificazione antimafia

Dichiara, infine, di essere consapevole che, apponendo la firma nello spazio sottostante, si assume la piena responsabilità che quanto esposto nella presente domanda - incluse le dichiarazioni sopra riportate che si intendono qui integralmente assunte - risponde al vero e di essere a conoscenza delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

Fatto a: _____ it: _____

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

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

QUADRO E - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

TIPO DI DOCUMENTO	
Codice	Descrizione

CAA:		UFFICIO:	
-------------	--	-----------------	--

ATTESTAZIONI A CURA DELL'UFFICIO

1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;

2) Il produttore ha firmato la domanda;

3) la domanda e gli eventuali allegati presenti sono stati archiviati presso questo ufficio;

4) la domanda contiene gli allegati sopra indicati.

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 _____, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni

Timbro e Firma del responsabile di SEDE del CAA
(o del responsabile di livello superiore)

In qualità di Responsabile di Sede

MIPAAF - DISR 06 - Protocollo di uscita N. 0038813 del 27/01/2012

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

QUADRO F - ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AIUTO - INFORMATIZZAZIONE DELLA POLIZZA STIPULATA

NUMERO IDENTIFICATIVO PAI		PRESENZA DI POLIZZA INTEGRATIVA		DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO		NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO	
INTERVENTO	DESCRIZIONE INTERVENTO	POLIZZA INDIVIDUALE					
ANTICIPO CONSORTILE		ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA		COD. COMPAGN		COMPAGNIA ASSICURATRICE	

CORRISPONDENZA PAI - VALORI ASSICURATI

DATI DEL PAI										
REGIONE	PROVINCIA	COMUNE		PRODOTTO (da DM prezzi)	SUPERFICIE			PRODUZIONE DA ASSICURARE (*)		PRODUZ. BIOLOGICA SI/NO
		CODICE	DESCRIZIONE		HA	ARE	CA	U.M.	Q.TA	

(*) QUANTITA' MASSIMA ASSICURABILE COMPATIBILE CON L'AMMISSIBILITA' ALL'AIUTO

DATI ALLA POLIZZA STIPULATA								
SPECIFICA DI PRODOTTO (da DM prezzi)	SUPERFICIE ASSICURATA	QUANTITA' ASSICURATA	PREZZO UNITARIO	VALORE ASSICURATO	TASSO	PREMIO	DATA INIZIO COPERTURA	DATA FINE COPERTURA
cod. varietà 1								
cod. varietà 2								
TOTALI:								

AVVERSITA'

COMBINAZIONE DI RISCHI ASSICURATI:

SOGGETTI PUBBLICI O RICADENTI IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL D.LGS. 50/2016 e s.m.i.		
CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
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; 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. DATA DELL'ATTO PROTOCOLLO DELL'ATTO (facoltativo) CIG relativo alla procedura di gara DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		

MIPAAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0038813 del 27/01/2022