

(favorire la ripresa dell'attività produttiva delle aziende agricole danneggiate alle produzioni agricole vegetali, strutture aziendali ed alle scorte, per effetto di avverse condizioni meteorologiche)



PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA

SETTORE 10 AGRICOLTURA CACCIA E PESCA

ALLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA SETTORE
 10 AGRICOLTURA CACCIA E PESCA Via Caserma Borrace (Palazzo Mauro) 89124 REGGIO CALABRIA

All'istituto di Credito _____

(Dati identificativi del soggetto richiedente)

Natura giuridica	CODICE FISCALE	PARTITA IVA	DATA DI RILASCIO P.IVA	COD. ATT.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
			giorno mese anno	

ISCR. ALLA CAMERA DI COMMERCIO DI	REA	Az. Campione RICA	Posizione INPS
N. REGISTRO IMPRESE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

COGNOME O RAGIONE SOCIALE	NOME (SE PERSONA FISICA)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SESSO	DATA DI NASCITA	COD. ISTAT	COMUNE DI NASCITA	PROV.
<input type="text"/> F <input type="text"/> M	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	g g mese anno	Prov Com		

DOMICILIO O SEDE LEGALE		TELEFONO	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		PREFISSO	NUMERO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Prov. Comune		

UBICAZIONE AZIENDA, IMPIANTO, SEDE OPERATIVA (SOLO SE DIVERSO DAL DOMICILIO O SEDE LEGALE)		TELEFONO	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		PREFISSO	NUMERO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Prov. Comune		

RAPPRESENTANTE LEGALE (SOLO PER PERSONE GIURIDICHE O ENTI PUBBLICI)		CODICE FISCALE		
COGNOME O RAGIONE SOCIALE		NOME (SE PERSONA FISICA)		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
SESSO	DATA DI NASCITA	COD. ISTAT	COMUNE DI NASCITA	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		N° telefonico Fisso o cellulare	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

.. (Modalità di pagamento prescelta solo nel caso di contributi a fondo perduto)

COORDINATE BANCARIE

Codice ABI

Codice CAB

N. conto corrente

Istituto

Agenzia

Comune

PROV.

C.A.P.

Il sottoscritto:

[] in qualità di []

consapevole delle sanzioni penali,previste dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, consapevole, altresì, che ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/00 decadrà dai benefici eventualmente concessi,

DICHIARA

- che l'evento: [] del []

ha interessato l'azienda ricadente nelle località oggetto di delimitazione, da parte della Giunta Regionale, come da decreto del Ministero PA A F: G.U. n°del.....

AGRO DI.....FOGLI DI MAPPA.....

- che l'evento di che trattasi ha danneggiato le colture della predetta azienda, determinando una riduzione della produzione lorda vendibile del [] %, calcolata secondo i criteri previsti dall'art. 5 comma 1 del Dlgs 102/2004 e dal Dlgs 82/2008;

- che l'ordinamento culturale dell'azienda e le produzioni vegetali realmente ottenute risultano quelle descritte nell' ALLEGATO A) di cui alla presente domanda

- che non ha stipulato nessuna polizza di assicurazione agevolata;
- che risulta socio del consorzio di difesa di []
- che ha stipulato la polizza di assicurazione agevolata per la difesa delle avversità atmosferiche per le seguenti produzioni e/o strutture

EVENO ASSICURATO	COLTURA E STRUTTURA	Q.li ASSICURATI	VALORE ASSICURATO

- che non risulta nessuna altra polizza di assicurazione agevolata a carico delle medesime colture e strutture;
- che per i benefici previsti non ha fruito, né intende fruire di altre agevolazioni statali e regionali;
- che ha installato strumenti di difesa attiva;
- che []

DATA []

FIRMA []

ALLEGATO B) Dichiarazioni dei danni a carico delle strutture e/o scorte

COMUNE: LOCALITA'

EVENTO

DATI CATASTALI: Foglio e Part.

il sottoscritto

consapevole delle sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti.

DICHIARA

che le strutture e le scorte erano, al verificarsi dell'evento, integre ed efficienti per cui necessitano degli interventi di ripristino, secondo lo schema sotto indicato.-

1	DESCRIZIONE	Mq.	SPESA PREVENTIVATA
A) Strutture danneggiate			
B) Scorte danneggiate:		Q.li/n°	
TOTALE			

Dichiara altresì che al verificarsi dell'eccezionale evento calamitoso disponeva delle seguenti scorte o prodotto agricolo stoccato e conservato:

2	B) SCORTE DANNEGGIATE (DESCRIZIONE)	Q.li/N°
Scorte vive:		
Scorte morte:		
TOTALE		

DATA FIRMA

Chiede, per danni subiti, l'applicazione del D. Lgv. 102/04 e s.m.i.:

Produzioni aziendali (non assicurabili)	Art. 5, comma 2 lettera	<input type="checkbox"/> a	(1)	<input type="text"/>
	Art. 5. c. 2 lett.	<input type="checkbox"/> b	(2)	<input type="text"/>
	Art.5 ..	<input type="checkbox"/> c	(3)	<input type="text"/>
	Art. 5	<input type="checkbox"/> d	(4)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Strutture aziendali e/o scorte (non assicurabili)	Art. 5 comma	<input type="checkbox"/> 3	(5)	<input type="text"/>

N.B.: Barrare la/e casella/e relativa/e all' intervento richiesto.

NOTE:

- (1) Contributo in conto capitale, fino all' 80% (90% zone svantagg.) del danno accertato sulla base della PLV ordinaria del triennio precedente
- (2) prestito quinquennale (per la determinazione si fa riferimento ai parametri ministeriali)
- (3) proroga di 24 mesi delle operazioni di credito agrario, di esercizio e di miglioramento
- (4) Esonero parziale del pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali
- (5) contributo in conto capitale per il ripristino delle strutture aziendali e/o delle scorte danneggiate.-

DATA FIRMA

Dichiara inoltre ai sensi del DPR 445/2000:

- di aver preso atto delle condizioni che regolano la corresponsione degli indennizzi;
- di essere pienamente a conoscenza delle normative che regolano gli interventi sul Fondo di solidarietà Nazionale
- che l'autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, agli appezzamenti ed agli impianti dell'azienda per le attività di ispezione previste, nonché a tutta la documentazione che riterrà necessaria ai fini dell'istruttoria e dei controlli;
- di essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
- di accettare qualsiasi determinazione in ordine alla eventuale limitazione dei benefici concedibili per carenza di fondi;
- di essere iscritto alla **Camera di Commercio** al Registro delle Imprese Agricole;
- di allegare documentazione probante circa le produzioni relative all'anno in cui si è verificato l'evento;

CHE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE ESIBITA IN COPIA E' CONFORME ALL'ORIGINALE IN POSSESSO DEL SOTTOSCRITTO

DATA FIRMA

QUADRO D

Si impegna:

- a corrispondere puntualmente, pena l'esclusione della domanda dai benefici, alle eventuali richieste del Settore Provinciale, di precisazioni e chiarimenti in merito ai dati e alla documentazione prodotta;
- ad operare nel pieno rispetto delle vigenti normative edilizie ed urbanistiche sul lavoro sulla prevenzione degli infortuni e sulla salvaguardia dell'ambiente.

ALLEGA:

Allegato

A Dichiarazione dei danni a carico delle produzioni agricole

Allegato

B Dichiarazione dei danni a carico di strutture e scorte

Documentazione probante le produzioni ottenute negli anni di riferimento;

Certificato degli Istituti di credito per le rate di prestiti e mutui (non PAGATE) in scadenza nell'anno in cui si è verificato l'evento.

ALLEGA INOLTRE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

Relazione tecnico economica; planimetria con ubicazione delle opere; disegni delle opere oggetto di intervento (*)

Computo metrico estimativo analitico, sulla base del prezzario regionale agricoltura (*)

titolo possesso, visure catastali e fogli di mappa, recenti, di **tutta** l'azienda; eventuale **Mod. 26. (**)**

Fascicolo aziendale; iscrizione alla CCIAA ; attribuzione partita IVA ; codice fiscale.-(**)

Concessioni od autorizzazioni relative a lavori da effettuare secondo la vigente normativa in materia edilizia, ambientale ovvero, in attesa delle stesse, dichiarazione inizio lavori o copia della richiesta inoltrata alle competenti Amministrazioni.

(*) solo per la richiesta di contributo per danni alle strutture;

(**) per tutte le richieste ;

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge n. 675/96, si autorizza l'acquisizione ed il trattamento anche informatico dei dati contenuti nel presente modello anche ai fini dei controlli da parte degli organismi comunitari, nazionali e regionali.

LA DOMANDA VA PRESENTATA ALLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA – SETTORE 10 AGRICOLTURA ,CACCIA E PESCA - VIA Caserma Borrace (Palazzo Mauro) 89124 REGGIO CALABRIA; ENTRO I TERMINI PREVISTI, COMPLETA IN OGNI SUA PARTE

Allegare fotocopia documento d'identità valido

Firma

N.B. LA DOCUMENTAZIONE ESIBITA COPIA DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA