

## ISTRUZIONI OPERATIVE N. 21

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 DELL'AGRICOLTURA,  
DELLA SOVRANITÀ ALIMENTARE E  
DELLE FORESTE

- DIP.to delle Politiche europee ed  
internazionali e dello sviluppo  
rurale

- DIR. Gen. Dello sviluppo rurale

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 2021-2022 per i rischi sulle strutture aziendali, dei costi di smaltimento delle carcasse animali, delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi - campagne assicurative 2021 e 2022 – presentate ai sensi dell'Avviso pubblico approvato con il decreto n. 124922 del 27 febbraio 2023, ai sensi del Decreto legislativo n. 102/2004.**

## INDICE

<b>1. PREMESSA .....</b>	<b>5</b>
<b>2. RIFERIMENTI NORMATIVI .....</b>	<b>5</b>
<b>3. DEFINIZIONI.....</b>	<b>7</b>
<b>4. COSTITUZIONE E AGGIORNAMENTO DEL FASCICOLO AZIENDALE ELETTRONICO .....</b>	<b>7</b>
<b>5. TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AIUTO .....</b>	<b>7</b>
<b>6. MODALITA' DI COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE DOMANDE/ COMUNICAZIONI TRAMITE PORTALE SIAN .....</b>	<b>8</b>
<b>7. DOMANDE IN PROPRIO (UTENTI QUALIFICATI) – COMUNICAZIONE TRAMITE ACCESSO AL PORTALE.....</b>	<b>8</b>
7.1    Compilazione, stampa e rilascio delle domande.....	8
7.1.1  Domande di aiuto per polizze a copertura dei costi di smaltimento delle carcasse animali e dei rischi sulle strutture aziendali .....	10
7.1.2  Domande di aiuto per polizze sperimentali .....	11
7.2    Rilascio con firma elettronica, mediante il codice OTP .....	12
<b>8. TIPOLOGIA DI DOMANDA .....</b>	<b>12</b>
8.1    Modifiche, integrazioni, ritiro e correzione degli errori palesi delle domande di aiuto .....	12
8.2    Cessione di aziende.....	13
<b>9. CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA E WHITE LIST.....</b>	<b>14</b>
<b>10. ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE – CONTROLLI AMMINISTRATIVI E IN LOCO .....</b>	<b>15</b>
<b>11. VERIFICA DEL NUMERO DI CAPI ASSICURATI PER LA MISURA SMALTIMENTO CARCASSE.....</b>	<b>16</b>
<b>12. ALTRI CONTROLLI .....</b>	<b>17</b>
<b>13. MODALITÀ DI PAGAMENTO .....</b>	<b>17</b>
<b>14. PROCEDURE DI RECUPERO DI SOMME INDEBITAMENTE PERCEPITE.....</b>	<b>18</b>
<b>15. OBBLIGO DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI .....</b>	<b>18</b>
<b>16. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO .....</b>	<b>19</b>
<b>17. RINVIO.....</b>	<b>19</b>
<b>18. ACCESSO AGLI ATTI E RICHIESTA INFORMAZIONI .....</b>	<b>19</b>
<b>19. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR) .....</b>	<b>20</b>
<b>ALLEGATO 1 .....</b>	<b>23</b>
<b>ALLEGATO 2.....</b>	<b>25</b>
<b>ALLEGATO 3.....</b>	<b>27</b>
<b>ALLEGATO 4.....</b>	<b>28</b>
<b>ALLEGATO 5.....</b>	<b>31</b>
<b>ALLEGATO 6.....</b>	<b>32</b>
<b>ALLEGATO 7.....</b>	<b>33</b>

## 1. PREMESSA

Il Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste ha emanato il 27 febbraio 2023, con Decreto direttoriale n. 124922, l'Avviso pubblico recante le modalità attuative e l'invito per la presentazione di proposte per l'accesso agli aiuti nazionali per le campagne assicurative 2021-2022 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 6 domande di aiuto per le tre tipologie di copertura di rischio:

1. domanda di aiuto 2021-2022 per la copertura dei rischi sulle strutture aziendali;
2. domanda di aiuto 2021-2022 per la copertura dei rischi dei costi di smaltimento delle carcasse animali;
3. domanda di aiuto 2021-2022 per il rimborso delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi.

Nel Piano di gestione dei rischi in agricoltura (PGRA) 2021, approvato con decreto 29 dicembre 2020 n.9402305, sono stati introdotti i Valori Standard quale metodologia per la determinazione del valore della produzione storica e, quindi, dei valori massimi assicurabili ai fini del calcolo dell'importo da ammettere a sostegno.

Il valore della produzione storica viene inserito in fase di compilazione dei PAI da collegare a polizze per lo smaltimento carcasse, in caso di polizze nelle quali siano state previste anche coperture dei rischi da mancato reddito e abbattimento forzoso, nei PAI da collegare a polizze sperimentali.

La misura del contributo pubblico calcolato sulla spesa ammessa in seguito all'istruttoria delle domande di aiuto è pari al:

- a) 50% per le polizze a copertura dei rischi sulle strutture aziendali e dei costi di smaltimento delle carcasse animali;
- b) 65% per le polizze sperimentali.

## 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. 124922 del 27 febbraio 2023.

### Ulteriore normativa 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” e s.m. e i.;
- 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;
- Istruzioni Operative AGEA n. 49 del 4 giugno 2021 – Apertura PAI 2021 per produzioni vegetali con inserimento del valore storico unitario della produzione a seguito della introduzione nel PSRN 2014-22 degli Standard Value (SV)
- Istruzioni Operative AGEA n. 45 del 3 maggio 2021 – Apertura PAI 2022 per produzioni vegetali
- 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;
- 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 s.m.i. 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.

Laddove la polizza agevolata riguardi un allevamento zootecnico è necessario che il richiedente abbia provveduto all'aggiornamento dell'Anagrafe zootecnica (BDN).

### 5. TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AIUTO

**L'informatizzazione dei certificati di polizza collettiva/contratti di polizza individuale a copertura dei rischi sulle strutture aziendali e dei costi di smaltimento delle carcasse animali e delle polizze sperimentali deve essere completata entro e non oltre il 15 aprile 2023.**

**Le domande di aiuto per le assicurazioni a copertura dei rischi sulle strutture aziendali e dei costi di smaltimento delle carcasse animali e delle polizze sperimentali relative alle annualità 2021 e 2022, nonché i corrispondenti PAI, devono essere presentate entro e non oltre il 21 aprile 2023.**

Laddove tali termini cadano 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 in forma telematica, 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.

I mandati di cui al precedente punto a) sono registrati sul portale SIAN.

## **7. DOMANDE IN PROPRIO (UTENTI QUALIFICATI) – COMUNICAZIONE TRAMITE ACCESSO AL PORTALE**

I produttori che non si avvalgono dell'assistenza del CAA possono presentare domanda/comunicazione di ritiro direttamente attraverso il portale SIAN.

L'accesso al portale SIAN può avvenire (dal 1° Ottobre 2021) mediante una delle seguenti opzioni:

- **SPID**;
- Carta di Identità Elettronica **CIE**
- Tessera sanitaria (**TS-CNS**) o nella Carta Nazionale dei Servizi (o **CNS**).

La "Guida Operativa Iscrizione Utenti Qualificati" è consultabile sul portale SIAN.

### **7.1 Compilazione, stampa e rilascio delle domande**

La compilazione e presentazione delle domande e di eventuale comunicazione di ritiro 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](http://www.sian.it)), indipendentemente dall'OP competente per il fascicolo aziendale del richiedente.

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:

- domanda di aiuto 2021-2022 per la copertura dei rischi sulle strutture aziendali – Allegato 5;

- domanda di aiuto 2021-2022 per la copertura dei rischi dei costi di smaltimento delle carcasse animali – Allegato 6;
- domanda di aiuto 2021-2022 per il rimborso delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi – Allegato 7.

**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, per ogni tipologia di intervento, 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 o certificato di polizza che abbia superato con esito positivo i controlli di riscontro con i dati trasmessi dalle direzioni delle compagnie assicurative (controlli della cosiddetta *circularizzazione*);
- la documentazione attestante la spesa sostenuta, opportunamente quietanzata, e la tracciabilità dei pagamenti alle Compagnie assicurative secondo le modalità indicate all'articolo 8, comma 12 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.

Il produttore presenta una domanda di aiuto per ogni PAI (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 soggettivi:

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.

**In caso di polizze a copertura dei costi per lo smaltimento delle carcasse animali, il richiedente aiuto, in fase di compilazione della domanda, deve indicare se è proprietario o conduttore dell'allevamento. 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 deve 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, che consiste nell'atto che comprova l'adesione al consorzio di difesa, oppure, nel provvedimento di affidamento del servizio assicurativo all'Organismo collettivo per l'annata assicurativa di riferimento.

Completata la fase di compilazione della domanda è possibile effettuare 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: CUA, 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.

#### **7.1.1 Domande di aiuto per polizze a copertura dei costi di smaltimento delle carcasse animali e dei rischi sulle strutture aziendali**

Relativamente alle domande di aiuto per il rimborso delle polizze a copertura dei rischi sulle strutture aziendali e per lo smaltimento carcasse, per la determinazione dei valori assicurabili al mercato agevolato si rimanda a quanto definito relativamente ai costi unitari massimi definiti nei rispettivi decreti ministeriali del 9 aprile 2021, n.162946 per l'annualità 2021 e del 18 maggio 2022, n. 224364 per l'annualità 2022.

Relativamente alle domande di aiuto per il rimborso delle polizze per lo smaltimento carcasse che contengono anche le garanzie "mancato reddito" e "abbattimento forzoso", al fine della presentazione della domanda di aiuto 2021 e 2022, nel PAI 2021 e nel PAI 2022, documento da associare obbligatoriamente alla domanda, l'allevatore, a differenza delle campagne precedenti, non deve dichiarare le rese degli ultimi 5 anni, ma un unico valore corrispondente al valore della produzione storica, ovvero la media del valore della produzione degli ultimi tre anni o degli ultimi cinque anni escludendo l'anno con il valore più elevato e quello con il valore più basso. **In assenza delle predette informazioni non è possibile consentire il rilascio del PAI.**

La nuova impostazione dell'applicativo PAI rispetto al precedente modello basato su rese storiche e prezzi di riferimento, consente all'allevatore di dichiarare il valore della produzione storica, mantenendo il medesimo controllo sulla consistenza zootecnica.

Ulteriori informazioni sulla compilazione del PAI sono riportate nel manuale d'uso disponibile sul portale SIAN.

### 7.1.2 Domande di aiuto per polizze sperimentali

Relativamente alle domande di aiuto per il rimborso delle polizze sperimentali indicizzate e delle polizze sperimentali sui ricavi, si ricorda che il valore della produzione media annua (resa per prezzo) dichiarato nel PAI dall'imprenditore agricolo, ai sensi dell'articolo 7 del PGRA di riferimento, è verificato tramite l'utilizzo degli "Standard Value" (SV) o, laddove superiore allo SV, sulla base di idonea documentazione fornita dall'agricoltore a comprova del valore della produzione ottenuto negli ultimi tre anni, ovvero negli ultimi cinque anni escludendo l'anno con il valore della produzione più alto e quello con il valore della produzione più basso. In aggiunta, a partire dall'annualità 2022, esclusivamente per le polizze indicizzate, per l'uva da vino DOP e IGP si verifica che il valore unitario assicurato per singola menzione non superi lo SV del gruppo di riferimento o, laddove superiore allo SV, deve essere verificato sulla base di idonea documentazione fornita dall'agricoltore.

Nell'ambito dei controlli istruttori inerenti alle polizze sperimentali propedeutici alla determinazione della spesa ammissibile sono effettuate verifiche di congruenza:

- fra i dati del PAI e i relativi Standard Value; in particolare, sarà verificato che il valore della produzione storica dichiarato nel PAI non risulti superiore allo Standard Value di riferimento. Il valore della produzione storica uguale o inferiore allo Standard Value sarà considerato ammissibile. In caso di valore della produzione storica superiore allo Standard Value, l'agricoltore dovrà disporre della documentazione probante il valore dichiarato nel PAI; per tali fattispecie ai fini del pagamento dell'aiuto il valore della produzione storica sarà rideterminato a seguito della verifica della predetta documentazione;
- fra i dati della polizza e i dati del PAI, già verificati secondo la procedura di cui al punto precedente; in particolare, sarà verificato che il valore assicurato e la superficie assicurata non risultino superiori ai dati del PAI, effettuando in caso di difformità la rideterminazione dei valori assicurati nei limiti fissati nel PAI. A partire dall'annualità 2022, esclusivamente per le polizze indicizzate relative alle sole uve da vino DOP e IGP si procederà preliminarmente anche alla verifica che i valori assicurati per singola menzione non superino il relativo Standard Value del gruppo di riferimento (somma del valore della varietà di riferimento più l'eventuale/i supero/superi); qualora il valore assicurato di una o più menzioni risulti superiore, ai fini del pagamento dell'aiuto l'azienda dovrà disporre di idonea documentazione atta a dimostrare il valore medio individuale per tale/i menzione/i che sarà oggetto di apposita verifica.

La documentazione a supporto del valore dichiarato nel PAI superiore allo Standard Value, ovvero di valore assicurato di una o più menzioni superiore allo Standard Value di riferimento per le sole polizze indicizzate relative all'annualità 2022, che l'agricoltore può presentare per ciascuna delle 3 o 5 annualità antecedenti la campagna di riferimento è la seguente:

- a. fatture e altri documenti fiscali, ivi compresa la documentazione a supporto utile alla determinazione del valore della produzione ottenuto;
- b. registro corrispettivi.

Saranno pubblicati sul portale SIAN gli elenchi delle domande per le quali è richiesta la presentazione della documentazione probante il valore dichiarato nel PAI. Nella pubblicazione

sarà indicata la procedura per visualizzare in ambito SIAN per i singoli proponenti, ovvero per le aziende agricole che hanno conferito mandato a un CAA, le modalità e le tempistiche per la presentazione della predetta documentazione. La mancata o parziale presentazione della documentazione richiesta comporta la chiusura del procedimento amministrativo sulla base di quanto in possesso dell'Amministrazione.

## **7.2 Rilascio con firma elettronica, mediante il codice OTP**

Oltre alla modalità standard di presentazione della domanda, che prevede la firma autografa del produttore 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.

## **8. 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 2021 o 2022.

### **8.1 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.

## 8.2 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".

La cessione d'azienda nella sua totalità può avvenire:

- a) prima del termine ultimo di durata della copertura;
- b) successivamente al termine ultimo di durata della copertura.

Qualora siano soddisfatte tutte le condizioni per la concessione/pagamento dell'aiuto, il sostegno è concesso ed erogato, in relazione all'azienda ceduta, al cessionario a condizione che lo stesso:

- 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 e laddove la polizza agevolata riguardi un allevamento zootecnico, anche l'Anagrafe zootecnica.
- presenti tutti i documenti giustificativi richiesti dal presente decreto. Nel caso in cui la cessione d'azienda sia avvenuta prima del pagamento del premio assicurativo, il cessionario deve pagare il relativo premio.

I controlli degli atti amministrativi saranno svolti avendo riguardo ai requisiti dell'azienda del cedente; nei soli casi di cui alla lettera a), i controlli saranno svolti avendo riguardo ai requisiti sia del cedente che in capo al cessionario a far data dal trasferimento.

L'azienda ceduta è considerata, nel caso in cui il cessionario percepisca altri contributi pubblici nell'ambito del medesimo avviso, alla stregua di un'azienda distinta per quanto riguarda gli anni 2021 e 2022.

Nei soli casi di cui alla lettera b), il sostegno può essere erogato al cedente e nessun aiuto sarà dovuto al cessionario, esclusivamente a condizione che:

- il cedente presenti domanda di aiuto e i documenti giustificativi richiesti dal presente decreto, informando l'autorità competente dell'avvenuta cessione e che nulla potrà essere richiesto né dovuto al cessionario;
- siano soddisfatte tutte le condizioni per la concessione ed erogazione dell'aiuto di cui all'avviso pubblico.

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 suindicati e, se del caso, il pagamento del premio assicurativo. 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, i controlli relativi agli atti amministrativi presentati dall'erede saranno svolti avendo riguardo ai requisiti dell'azienda del *de cuius*; la verifica dei requisiti 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, i controlli degli atti amministrativi saranno svolti avendo riguardo ai requisiti dell'azienda del *de cuius* ad esclusione dei controlli di cui all'articolo 3, comma 3 dell'Avviso, che saranno svolti avendo riguardo ai requisiti 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 2021-2022 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.

## 9. 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 di cui in oggetto, 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, ferma 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.

## **10. ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE – CONTROLLI AMMINISTRATIVI E IN LOCO**

Per avere diritto al pagamento del contributo pubblico i richiedenti devono aver presentato domanda di aiuto all'Organismo pagatore AGEA, con le modalità e nei termini previsti dall'Avviso pubblico, riportati anche nelle presenti Istruzioni operative.

I richiedenti e le operazioni oggetto di sostegno devono soddisfare le condizioni di cui agli art. 3, 4, 5 e 6 dell'Avviso pubblico.

I controlli istruttori delle domande sono operati da AGEA OP, nell'ambito delle funzioni delegate dal Masaf con Decreto 27 novembre 2017 e s.m.i..

L'istruttoria relativa alla domanda di aiuto prevede:

- a) controlli amministrativi;
- b) controlli in loco, per le domande selezionate a campione;

#### Controlli amministrativi

Nell'ambito dei controlli amministrativi vengono effettuate le verifiche, su tutte le domande di aiuto presentate, in ordine:

- alla ricevibilità delle domande stesse;
- alla conformità della polizza/certificato di polizza stipulata;
- ai costi sostenuti ed ai pagamenti effettuati.

#### Controlli in loco, per le domande selezionate a campione

I controlli in loco sono effettuati su un campione pari ad almeno il 1% della spesa che deve essere pagata dall'Organismo pagatore, determinata in seguito ai controlli amministrativi delle domande.

La selezione del campione è effettuata in base ad un'analisi dei rischi inerenti alle domande di aiuto ed in base ad un fattore casuale.

Tali controlli verificano la conformità degli interventi realizzati con la normativa applicabile, la documentazione attestante il valore superiore allo SV e l'esattezza dei dati dichiarati dai beneficiari, raffrontandoli con i documenti giustificativi. I controlli in loco, che possono comprendere una visita presso l'azienda del beneficiario, sono effettuati alla presenza del beneficiario stesso o, in subordine, di un suo delegato munito di delega scritta.

All'esito delle ordinarie attività istruttorie, le somme dovute ai singoli beneficiari aderenti agli Organismi collettivi di difesa sono compensate con gli importi versati a titolo di acconto a favore degli Organismi collettivi medesimi ai sensi del decreto ministeriale 7 marzo 2022, n. 107542.

## **11. VERIFICA DEL NUMERO DI CAPI ASSICURATI PER LA MISURA SMALTIMENTO CARCASSE**

La verifica del numero di capi assicurati viene effettuata con riscontro sulla base dati della BDN di Teramo laddove possibile. Nel caso in cui il dato BDN non sia disponibile la verifica viene effettuata sul fascicolo SIAN.

Qualora la consistenza media dell'allevamento risultante dalla BDN di Teramo o dal fascicolo SIAN nel periodo di copertura della polizza, incrementata del 20%, risultasse inferiore al numero di capi assicurati, il contributo richiesto verrà riproporzionato.

## 12. ALTRI CONTROLLI

L'OP AGEA, in conformità alle disposizioni del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione - circolare n 6 del 31 maggio 2012, provvederà all'acquisizione del certificato di regolarità contributiva (DURC). In caso di non regolarità, Agea sospenderà l'aiuto fino all'effettiva regolarizzazione della posizione contributiva (INAIL- INPS), da parte del beneficiario.

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.

In caso di importo da erogare superiore a 5.000 euro, AGEA provvederà inoltre a verificare se il beneficiario è inadempiente all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento per un ammontare complessivo pari almeno a tale importo come disposto dalla Legge 205/2017. In tal caso Agea, dopo l'acquisizione della cartella esattoriale, da parte dell'Agenzia delle Entrate – Riscossione, quantificherà l'eventuale pagamento spettante al beneficiario. 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.

Ai sensi di quanto stabilito nel decreto interministeriale 31 maggio 2017 n. 115, in particolare agli articoli 13, 15 e 17 inerenti alle verifiche relative agli aiuti di Stato, AGEA provvederà a richiedere al MISE lo scarico della Visura Aiuti e della Visura Deggendorf per ciascun soggetto che abbia presentato domanda di aiuto. In assenza delle Visure o nel caso in cui il soggetto risulti presente nella lista Deggendorf, il pagamento verrà sospeso.

## 13. MODALITÀ DI PAGAMENTO

I pagamenti agli aventi titolo delle provvidenze finanziarie previste dall'Avviso pubblico 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.

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, quanto disposto si applica anche su quest'ultimo.

#### **14. PROCEDURE DI RECUPERO DI SOMME INDEBITAMENTE PERCEPITE**

Agea, ai sensi della normativa unionale e nazionale, ha l'obbligo di attivare le procedure volte al recupero degli importi indebitamente percepiti dai beneficiari.

Gli interessi, salvo diversa disposizione della legislazione settoriale agricola, decorrono dal termine di pagamento per l'agricoltore/beneficiario, indicato nell'ordine di riscossione e non superiore a 60 giorni, sino alla data del rimborso o della detrazione degli importi dovuti.

#### **15. OBBLIGO DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI**

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

La POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (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.

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 dell'ufficio Agea a cui indirizzare eventuali istanze e richieste è la seguente: **[protocollo@pec.agea.gov.it](mailto:protocollo@pec.agea.gov.it)**.

## **16. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

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

## **17. 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.

## **18. ACCESSO AGLI ATTI E RICHIESTA INFORMAZIONI**

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

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](http://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](http://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.

## **19. 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.

<b>Finalità del trattamento</b>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>Accertamenti amministrativi, accertamenti in loco e gestione del contenzioso;</li> <li>Adempimento di disposizioni comunitarie e nazionali;</li> <li>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;</li> <li>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.</li> </ol>
<b>Modalità del trattamento</b>	<p>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.</p>
<b>Ambito di comunicazione e diffusione dei dati personali</b>	<p>Alcuni dati sono resi pubblici ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali in materia di trasparenza. 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.</p>
<b>Natura del conferimento dei dati personali trattati</b>	<p>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”).</p>
<b>Titolarità del trattamento</b>	<p>Titolare del trattamento è il MASAF – Ministero dell’agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste. La sede del Ministero è in Via XX Settembre, 20 – 00187 ROMA. Il sito web istituzionale è il seguente: <a href="http://www.politicheagricole.it">www.politicheagricole.it</a></p>

<b>Responsabile del Trattamento dei Dati e Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD)</b>	<p>Agea è stata nominata “Responsabile del trattamento dati”, in conformità al GDPR ed ai sensi della delega sottoscritta con il Mipaaf (Titolare del trattamento) per la ricezione e la gestione delle domande di aiuto.</p> <p>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: <a href="mailto:privacy@agea.gov.it">privacy@agea.gov.it</a>.</p>
<b>Ulteriori Responsabili del trattamento</b>	<p>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.p.A.</p>
<b>Diritti dell’interessato</b>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>esercitare i diritti di cui alla lettera a) mediante la <b>casella di posta certificata <a href="mailto:protocollo@pec.agea.gov.it">protocollo@pec.agea.gov.it</a></b> con idonea comunicazione citando: Rif. Privacy;</li> <li>proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell’Autorità: <a href="http://www.garanteprivacy.it">www.garanteprivacy.it</a>.</li> </ol> <p>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.</p>

**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](http://www.agea.gov.it).

Il Direttore  
 Federico Steidl



FEDERICO  
 STEIDL  
 07.03.2023  
 19:39:18  
 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:

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

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)

<st

## 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  
\_\_\_\_\_ 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	sessuo	Comune	Via/piazza	n. civico	Sigla Provincia	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	sesso	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](http://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](http://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](http://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: CUA, 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. 124922 del 27 febbraio 2023  
Modello domanda di aiuto Strutture aziendali 2021-2022**

Vedere Allegato 5.

**ALLEGATO 6**

**DM n. 124922 del 27 febbraio 2023  
Modello domanda di aiuto Smaltimento carcasse 2021-2022**

Vedere Allegato 6.

**ALLEGATO 7**

**DM n. 124922 del 27 febbraio 2023  
Modello domanda di aiuto Polizze sperimentali 2021 -2022**

Vedere Allegato 7.

## ALLEGATO 2a - Modello di domanda di aiuto Strutture aziendali

D.Lgs. 29 marzo 2004 n. 102 e ss.mm.ii.

POLIZZE STRUTTURE AZIENDALI (D.M. 12 Gennaio 2015 n.162 e ss.mm.ii. - D.M. 24 luglio 2015 n. 15757)

Domanda di aiuto/PAI per l'accesso ai benefici del Fondo di solidarietà nazionale (FSN)

Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per le campagne assicurative 2021 e 2022, n. XXX del XXX pubblicato su G.U.R.I. XXX.

**CAMPAGNA ASSICURATIVA XXX**

<b>AUTORITA' COMPETENTI</b> MINISTERO DELL'AGRICOLTURA, DELLA SOVRANITA' ALIMENTARE E DELLE FORESTE <b>ORGANISMO PAGATORE</b> 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%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">CODICE CAA</td> <td style="font-size: 8px;">SIGLA PROVINCIA</td> <td style="font-size: 8px;">PROGR. UFFICIO</td> <td style="font-size: 8px;">OPERATORE</td> </tr> </table>					CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE	
CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE						
DOMANDA: INIZIALE <input type="checkbox"/> DI MODIFICA <input type="checkbox"/> In modifica della domanda numero: <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table> DI SUBENTRO (ai sensi dell'art. 13 del Decreto)									

QUADRO A - AZIENDA									
SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE									
CUAA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i. <table style="width: 100%; text-align: center; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 15px;">SI</td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 15px;">NO</td> </tr> </table>	SI	NO		
SI	NO								
COGNOME O RAGIONE SOCIALE <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>									
NOME <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>									
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					SESSO <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">F</td> </tr> </table>	M	F		
M	F								
COMUNE DI NASCITA <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		PROVINCIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>							
INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 60%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 5%; text-align: center;">@</td> <td style="border: 1px solid black; width: 35%; height: 20px;"></td> </tr> </table>			@						
	@								
NUMERO TELEFONO <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 95%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 5%;"></td> </tr> </table>									
<b>RESIDENZA O SEDE LEGALE</b> INDIRIZZO E NUMERO CIVICO <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 60%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40%; height: 20px;"></td> </tr> </table>									
CODICE ISTAT <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
COMUNE <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
PROVINCIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
C.A.P. <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> CUAA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
COGNOME <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
NOME <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					SESSO <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">F</td> </tr> </table>	M	F		
M	F								
COMUNE DI NASCITA <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		PROVINCIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>							
SEZIONE II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO									
<input type="checkbox"/> Il pagamento deve essere effettuato al richiedente <input type="checkbox"/> Autorizzo l'Organismo Pagatore AGEA ad effettuare il pagamento all'Organismo collettivo di difesa (solo se Polizza collettive e in presenza di flag su Anticipo consortile - vedi quadro C e Allegato Polizza);									
CUAA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
RAGIONE SOCIALE <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>									
<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> CUAA (CODICE FISCALE) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
COGNOME <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
NOME <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>									
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					SESSO <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; text-align: center;">F</td> </tr> </table>	M	F		
M	F								
COMUNE DI NASCITA <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		PROVINCIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>							
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).									
SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARIE (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali) <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		IBAN - COORDINATE BANCARIE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro) <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>							
ISTITUTO <table style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>									
AGENZIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					COMUNE <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>				
PROVINCIA <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>					C.A.P. <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 15px;"></td> </tr> </table>				

RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP). IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP

MASAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0124922 del 27/02/2023

<b>CUAA (CODICE FISCALE)</b>	<b>COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NUMERO DOMANDA</b>
<b>QUADRO B - RIFERIMENTI</b>		
<b>SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE</b>		
DATA DI VALIDAZIONE	NUMERO DI VALIDAZIONE	ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO
<b>SEZIONE II - RIFERIMENTI ORGANISMO DI DIFESA A CUI SI ADERISCE (obbligatorio per l'adesione alle polizze collettive)</b>		
CODICE ORGANISMO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA	
<b>QUADRO C - DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA</b>		
<b>SEZIONE I - RIFERIMENTI ALLA POLIZZA</b>		
COMPAGNIA ASSICURATRICE	codice	denominazione
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
<b>QUADRO D - DATI RELATIVI ALL'AIUTO RICHIESTO</b>		
<b>SEZIONE I - RIFERIMENTI ALL'AIUTO RICHIESTO</b>		
AIUTO RICHIESTO (EURO)		(PARI AL 50 % DEL PREMIO DI POLIZZA)

<b>CUAA (CODICE FISCALE)</b>	<b>COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NUMERO DOMANDA</b>						
<b>QUADRO E - PAI</b>								
<b>SEZIONE I - SUPERFICIE MASSIMA ASSICURABILE PER LA DOMANDA DI AIUTO</b>								
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

**QUADRO F - IMPEGNI E SOTTOSCRIZIONE**

Il sottoscritto:

ai sensi del Decreto recante modalità attuative e invito a presentare proposte per la campagna assicurativa XXX, 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 dei PSR 2014/2022 (fondo FEASR) o da altri fondi SIE o nazionali;
- di essere a conoscenza che, in caso di adesione ad una polizza collettiva, l'OCOD di appartenenza all'uopo delegato può ricevere un acconto dell'aiuto, a titolo di rimborso di quanto anticipato per il pagamento della polizza, e che in tal caso l'importo a titolo di aiuto verrà erogato al netto di quanto già anticipato all'OCOD e di rilasciarne pertanto più ampia quietanza;
- 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 XXX.

**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 XXX, 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 XXX;
- di essere a conoscenza che l'entrata in copertura della polizza non può essere antecedente al 1° gennaio della campagna di riferimento 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" della campagna di riferimento in materia di determinazione della spesa premi ammissibile a contributo in base all'applicazione dei parametri contributivi, per ogni combinazione anno/prodotto/aversità 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 indebitate 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 Masaf 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 Masaf 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 - include 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

\_\_\_\_\_

MASAF - DISR 06 - Procl. Iscizia N.0124922 del 27/02/2023

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:													

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
<b>h</b> Cessione di azienda	<b>1</b> 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
<b>a</b> decesso del beneficiario (successione mortis causa)	<b>A. Successione legittima</b>
	<b>1</b> dichiarazione sostitutiva di certificazione di morte del titolare <i>unitamente a:</i> copia del documento d'identità in corso di validità dell'erede dichiarante
	<b>2</b> scrittura notarile indicante la linea ereditaria <i>oppure</i> <b>3</b> dichiarazione sostitutiva con l'indicazione della linea ereditaria <i>unitamente a:</i> copia del documento di identità in corso di validità dell'erede richiedente
	<b>inoltre, nel caso di coeredi:</b>
	<b>4</b> delega/consenso di tutti i coeredi al richiedente <i>oppure</i> <b>5</b> nel caso di irreperibilità di uno o più coeredi, dichiarazione sostitutiva del richiedente attestante l'irreperibilità dei coeredi <i>unitamente a:</i> documento di identità in corso di validità di tutti i deleganti
	<b>In caso di costituzione della comunione ereditaria:</b>
	<b>6</b> dichiarazione resa da almeno uno dei coeredi nella quale si dichiara che la successione è eseguita in favore della comunione ereditaria costituita
	<b>B. Successione testamentaria</b>
	<b>7</b> 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 le campagne assicurative 2021 e 2022 , n. **XXX** del **XXX** pubblicato su G.U.R.I. **XXX**.  
**CAMPAGNA XXX**

**AUTORITA' COMPETENTI**  
MINISTERO DELL'AGRICOLTURA, DELLA SOVRANITA' ALIMENTARE E DELLE FORESTE  
**ORGANISMO PAGATORE**  
AGEA - AGENZIA PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA

SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE

CODICE A BARRE

COMPILATO PER IL TRAMITE DI

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)

NUMERO IN CHIARO

**QUADRO A - AZIENDA**

**SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE**

CUAA (CODICE FISCALE)

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

COGNOME O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)

SESSO  
M    F

COMUNE DI NASCITA

PROVINCIA

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

@

NUMERO TELEFONO

**RESIDENZA O SEDE LEGALE**

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

NUMERO TELEFONO

CODICE ISTAT

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Comune

Provincia

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

CUAA (CODICE FISCALE)

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)

SESSO  
M    F

COMUNE DI NASCITA

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):

CUAA (CODICE FISCALE)

RAGIONE SOCIALE

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

CUAA (CODICE FISCALE)

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)

SESSO  
M    F

COMUNE DI NASCITA

PROVINCIA

N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente/OCF - il codice BIC-IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con l'Istituto di Credito del richiedente/OCF: 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)

IBAN - COORDINATE BANCARIE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro)

ISTITUTO

AGENZIA

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

CUAA (CODICE FISCALE)	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE	NUMERO DOMANDA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**QUADRO B - RIFERIMENTI**

**SEZIONE I - RIFERIMENTI AL FASCICOLO AZIENDALE**

DATA DI VALIDAZIONE	NUMERO DI VALIDAZIONE	ORGANISMO PAGATORE COMPETENTE PER IL FASCICOLO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SEZIONE II - RIFERIMENTI AL PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE**

DATA DI PRESENTAZIONE	NUMERO IDENTIFICATIVO (Codice a barre)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

CODICE ORGANISMO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**QUADRO C - DATI RELATIVI AL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA**

**SEZIONE I - RIFERIMENTI ALLA POLIZZA**

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

**SEZIONE II - RIFERIMENTI ALL'AIUTO RICHIESTO**

AIUTO RICHIESTO (EURO)	<input type="text"/>	(PARI AL 50 % DEL PREMIO DI POLIZZA)
------------------------	----------------------	--------------------------------------

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 XXX, 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 2014/2022 (fondo FEASR) o da altri fondi SIE o nazionali;
- di essere a conoscenza che, in caso di adesione ad una polizza collettiva, l' OCD di appartenenza all'uopo delegato può ricevere un acconto dell'aiuto, a titolo di rimborso di quanto anticipato per il pagamento della polizza, e che in tal caso l'importo a titolo di aiuto verrà erogato al netto di quanto già anticipato all'OCD e di rilasciarne pertanto più ampia quietanza;
- 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 XXX.

**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 XXX, sulle polizze a copertura dei costi di smaltimento delle carcasse 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 XXX;
- 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 della campagna di riferimento" 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 carcasse;
- 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 Masaf 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 Masaf 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 carcasse, 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 Digs. 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

**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 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

\_\_\_\_\_

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	
---------------------------------	--

POLIZZA INDIVIDUALE	
---------------------	--

DATA STIPULA POLIZZA/CERTIFICATO

NUMERO POLIZZA / CERTIFICATO

INTERVENTO

DESCRIZIONE INTERVENTO

ORGANISMO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA

ANTICIPO CONSORTILE	
---------------------	--

CODICE COMPAGNIA	
------------------	--

COMPAGNIA ASSICURATIVA

**CORRISPONDENZA PAI - PRODUZIONI E VALORI ASSICURATI**

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	TASSO (E)	PREMIO	DATA INIZIO COPERTURA	DATA FINE COPERTURA
		U.M.	QTA	U.M.	QTA						

USUFRUIBILITA' MAGGIORAZIONE CARCASSE (DM PREZZI):
--

--

MASAF - DISR 06 - Prot. Uscita N°124922 del 27/02/2023

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

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

## 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 le campagne assicurative 2021 e 2022, n. XXX del XXX pubblicato su G.U.R.I. XXX.  
**CAMPAGNA XXX**

<b>AUTORITA' COMPETENTI</b> MINISTERO DELL'AGRICOLTURA, DELLA SOVRANITA' ALIMENTARE E DELLE FORESTE <b>ORGANISMO PAGATORE</b> 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: none;">CODICE CAA</td> <td style="border: none;">SIGLA PROVINCIA</td> <td style="border: none;">PROGR. UFFICIO</td> <td style="border: none;">OPERATORE</td> </tr> </table>	CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE	
CODICE CAA	SIGLA PROVINCIA	PROGR. UFFICIO	OPERATORE		
DOMANDA: INIZIALE <input type="checkbox"/> DI MODIFICA <input type="checkbox"/> In modifica della domanda numero: _____ DI SUBENTRO (ai sensi dell'art. 13 del Decreto) <input type="checkbox"/>					
<b>QUADRO A - AZIENDA</b>					
<b>SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHEDENTE</b>					
CUAU (CODICE FISCALE) _____	SOGGETTO RICADENTE IN UNA DELLE FATTISPECIE DI CUI AL DLGS. 50/2016 e s.m.i. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
COGNOME O RAGIONE SOCIALE _____					
NOME _____					
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) _____	SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
COMUNE DI NASCITA _____	PROVINCIA _____				
INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) _____ @ _____	NUMERO TELEFONO _____				
<b>RESIDENZA O SEDE LEGALE</b> INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____					
CODICE ISTAT _____	COMUNE _____				
PROVINCIA _____	C.A.P. _____				
<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> CUAU (CODICE FISCALE) _____					
COGNOME _____					
NOME _____					
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) _____	SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
COMUNE DI NASCITA _____	PROVINCIA _____				
<b>SEZIONE II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO</b>					
<input type="checkbox"/> Il pagamento deve essere effettuato al richiedente <input type="checkbox"/> 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);					
CUAU (CODICE FISCALE) _____					
RAGIONE SOCIALE _____					
<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> CUAU (CODICE FISCALE) _____					
COGNOME _____					
NOME _____					
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) _____	SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
COMUNE DI NASCITA _____	PROVINCIA _____				
N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente/OCF - il codice BIC-IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con l'Istituto di Credito del richiedente/OCF; 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) _____	IBAN - COORDINATE BANCARIE (riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro) _____				
ISTITUTO _____					
AGENZIA _____	COMUNE _____				
PROVINCIA _____	C.A.P. _____				
RIGA RISERVATA AGLI ESTREMI DEL RILASCIO (PROTOCOLLO, DATA E CODICE OTP). IMPOSTATA SOLO PER RILASCIO CON OTP					

MASAF - DISR 06 - Prot. Uscita N.0124922 del 27/02/2023

<b>CUAA (CODICE FISCALE)</b>	<b>COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NUMERO DOMANDA</b>

**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'AUTO RICHIESTO**

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

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 XXX, 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 2014/2022 (fondo FEASR) o da altri fondi SIE o nazionali;
- di essere a conoscenza che, in caso di adesione ad una polizza collettiva, l'OCD di appartenenza all'uopo delegato può ricevere un acconto dell'aiuto, a titolo di rimborso di quanto anticipato per il pagamento della polizza, e che in tal caso l'importo a titolo di aiuto verrà erogato al netto di quanto già anticipato all'OCD e di rilasciarne pertanto più ampia quietanza;
- 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 XXX 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 XXX;
- di essere a conoscenza che la data di sottoscrizione della polizza e la relativa data di scadenza devono essere conformi a quanto espresso nel PGRA di riferimento;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste nel "Piano di gestione dei rischi in agricoltura" dell'anno di riferimento 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 indebite 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 materia;
- 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 Masaf e sul sito di Ageo, 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 Masaf 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: \_\_\_\_\_ 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 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

\_\_\_\_\_

MASAF - DISR 06 - Proj. Uscita N.0124922 del 27/02/2023

<b>CUAA (CODICE FISCALE)</b>	<b>COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NUMERO DOMANDA</b>

**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	POLIZZA INDIVIDUALE	COD. COMPAGNIA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
DESCRIZIONE INTERVENTO	ORGANISMO COLLETTIVO DI DIFESA CON CUI E' STATA STIPULATA LA POLIZZA COLLETTIVA		
ANTICIPO CONSORTILE			
POLIZZA RICAVO	POLIZZA INDEX BASED		

**CORRISPONDENZA PAI - VALORI ASSICURATI**

DATI DEL PAI										DATI DELLA POLIZZA STIPULATA									
REGIONE	PROVINCIA	COMUNE		PRODOTTO	SUPERFICIE			VALORE DELLA PRODUZIONE STORICA (*) (**)		PRODUZ. BIOLOGICA S/NO	SPECIFICA DI PRODOTTO (da DM SV)	SUPERFICIE ASSICURATA	QUANTITA' ASSICURATA	PREZZO UNITARIO	VALORE ASSICURATO	TASSO	PREMIO	DATA INIZIO COPERTURA	DATA FINE COPERTURA
		CODICE	DESCRIZIONE		HA	ARE	CA	U.M.	Q.TA										
TOTALI:																			

(\*) RAPPRESENTA IL VALORE MASSIMO ASSICURABILE AMMISSIBILE AL SOSTEGNO.  
 (\*\*) IN CASO DI VALORE DICHIARATO NEL PAI SUPERIORE ALLO STANDARD VALUE DI RIFERIMENTO, IL VALORE DELLA PRODUZIONE STORICA SARA' DETERMINATO PREVIA VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE PROBANTE.

**AVVERSITA'**

COMBINAZIONE DI RISCHI ASSICURATI: \_\_\_\_\_

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