



Al Comune di _____

OGGETTO: Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 - Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (*blue tongue*).

Il/La sottoscritto/a _____,
 nato/a a _____, il _____, codice fiscale _____,
 indirizzo email _____, in qualità di:

- titolare rappresentante legale detentore dell'allevamento

dell'Impresa con CUA _____, partita iva _____,
 denominazione _____, con sede a _____,
 indirizzo _____, numero di telefono _____,
posta elettronica certificata dell'impresa _____,

CHIEDE

il riconoscimento dell'aiuto destinato con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20/03/2018 alle PMI del comparto ovino e caprino dichiarate sede di focolaio di febbre catarrale degli ovini (*blue tongue*) nel 2017 e, per la stessa ondata epidemica, non oltre il 28 febbraio 2018. A tal fine, preso atto dei valori attestati dalla competente ASL dell'ATS Sardegna, disponibili presso la sede del Comune in indirizzo,

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e/o 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nella consapevolezza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, di essere in possesso dei requisiti di cui alle direttive di attuazione allegate alla DGR n. 14/7 del 20 marzo 2018 ed in particolare

- che per i sotto indicati capi dell'azienda con codice ASL n. _____ non è stata presentata domanda di aiuto da parte di altro soggetto;
- che i capi presenti alla data del ___/___/___⁽¹⁾ ed i capi morti in conseguenze della "*blue tongue*" sono i seguenti: (*barrare e compilare le caselle d'interesse; da NON compilare se si presenta istanza di riesame*)
 - n. _____ (_____) capi **ovini presenti**;
 - n. _____ (_____) capi **caprini presenti**;
 - n. _____ (_____) capi **ovini morti**;
 - n. _____ (_____) capi **caprini morti**;
- che il richiedente è imprenditore agricolo di cui all'articolo 2135 del Codice Civile;
- che l'impresa era iscritta al registro delle imprese agricole della Camera di Commercio di _____ alla data dell'evento e lo è alla data di presentazione della presente istanza, con numero REA _____;
- che l'impresa è attiva nella produzione agricola primaria come piccola e media impresa (PMI);
- che l'impresa ha applicato tutte le misure per impedire la diffusione della malattia e, in particolare, ha atteso agli obblighi di vaccinazione laddove disposti dalla normativa regionale per tutti i capi presenti, fatte salve le esclusioni e limitazioni eventualmente disposte nell'allevamento dall'Autorità sanitaria;

(1) data di apertura del focolaio



- che l'impresa NON rientra tra le imprese in difficoltà, come definite all'articolo 2, paragrafo 14, del regolamento (UE) n. 702/2014;
- che l'impresa NON è destinataria di un ordine di recupero di un aiuto illegittimo e incompatibile con il mercato interno, ovvero ha ottemperato all'obbligo della sua restituzione;
- che tutti gli animali dell'azienda sono detenuti nel rispetto degli obblighi di identificazione e registrazione di cui al regolamento (CE) n. 21/2004 del Consiglio del 17 dicembre 2003;
- che l'impresa NON ha ricevuto altri pagamenti o rimborsi per gli stessi costi ammissibili nell'ambito di altre misure, nazionali o dell'Unione europea, od in virtù di polizze assicurative, ovvero ha o dovrà percepire euro _____ a titolo di _____ in esito alla seguente norma: _____ o polizza assicurativa n. _____, società assicuratrice _____ di _____;

dichiara, inoltre:

- che le coordinate del conto sul quale accreditare l'aiuto sono:
 IBAN: _____;
- che il contributo è da considerarsi come segue:
 - da ASSOGGETTARE alla ritenuta in quanto il contributo è concesso a impresa agricola che svolge in modo esclusivo o principale attività commerciale ai sensi dell'art. 55 del D.P.R.n. 917/86;
(imprese agricole costituite sotto forma di società di capitale e società di persone, in quanto i redditi da queste imprese prodotti sono considerati redditi di impresa in forza del combinato disposto dell'art. 6, c. 3 e dell'art. 55, c. 2 lett. C), T.U. delle imposte sui redditi approvato con D.P.R. n. 917/86; e ogni qualvolta i redditi derivanti da attività agricola, superino i limiti fissati dall'art. 32 del detto T.U. e, quindi, il c.d. "reddito agrario" o "catastale");
 - da NON ASSOGGETTARE alla ritenuta in quanto l'impresa agricola non svolge attività commerciale *(imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del C.C., così come sostituito dall'art. 1, comma 1, D.lgs. 18 maggio 2001, n. 228 e l'impresa agricola costituita in forma di società semplice, che esercitino l'attività agricola nei limiti dell'art. 32 del TUIR);*

Normativa sulla privacy - Regolamento (UE) 2016/679 - "Regolamento generale sulla protezione dei dati": l'informativa è resa dalla Regione Sardegna – Assessorato dell'agricoltura e riforma agro-pastorale – Servizio competitività delle aziende agricole, tramite la pubblicazione del documento sul BURAS e sul sito istituzionale della Regione all'indirizzo <http://www.regione.sardegna.it/servizi/impresebandi/>.

allega:

- fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità;
- n°__ dichiarazioni dei proprietari di assenso alla presentazione della domanda di sostegno e pagamento (essendo detentore di __allevamenti di cui non è proprietario);
- (altro) _____.

Il sottoscritto si impegna a presentare l'ulteriore documentazione che gli venisse eventualmente richiesta da parte del responsabile del procedimento.

_____, data _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Domanda consegnata a mano il _____ alle ore _____ da _____ identificato mediante (documento d'identità) _____ numero _____, rilasciato da _____ valido fino al _____.

Nominativo del ricevente _____ Firma del ricevente _____

Dichiarazione di assenso alla presentazione della domanda di aiuto ed al pagamento**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ e residente a _____ CAP _____ Provincia _____
 via _____ n. _____

Codice Fiscale: _____,

Codice ASL: IT _____,

con riferimento agli animali di sua proprietà riferiti alle seguenti specie animale _____

Autorizza

il Sig. _____

CUAA: _____,

detentore degli animali, alla presentazione della domanda di aiuto ed al pagamento per il seguente intervento:

Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 – Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (blue tongue)".

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

Dichiara

di non presentare domanda di aiuto e pagamento per gli stessi capi.

Allega:

 fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità.

_____ Data _____

Il Dichiarante

(Sottoscrizione non autenticata dal dichiarante, con allegata copia di documento di identità in corso di validità)

Al Comune di _____

e p.c.

della ASSL di _____

Servizio sanità animale

Al Servizio competitività delle aziende agricole
della Assessorato regionale dell'agricoltura e riforma
agro-pastorale

email: agr.competitivita@regione.sardegna.it

OGGETTO: Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 - Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (blue tongue)".

ISTANZA DI RIESAME(da allegare alla domanda di aiuto ovvero da presentare entro il termine previsto per la domanda di aiuto)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,

il _____, codice fiscale _____ in qualità di:

 titolare rappresentante legale detentore dell'allevamento

dell'Impresa con CUA _____, partita IVA _____,

richiamata la propria domanda di aiuto, di pari oggetto, presentata il _____,
di cui la presente fa parte integrante;

visti i dati attestati dal Servizio di sanità animale della ASSL di _____ della ATS Sardegna;

CHIEDE

il riesame dei dati relativi al focolaio, ritenendo corretti i seguenti valori:

 capi ovini presenti all'apertura del focolaio: n. _____ (_____) anziché n. _____; capi caprini presenti all'apertura del focolaio: n. _____ (_____) anziché n. _____; capi ovini morti per blue tongue: n. _____ (_____) alla data del _____ anziché n. _____. capi caprini morti per blue tongue: n. _____ (_____) alla data del _____ anziché n. _____.

A tal fine allega i seguenti documenti giustificativi:

_____;

_____;

_____, Data _____ Firma _____

(Sottoscrizione non autenticata del richiedente, con allegata copia di documento di identità in corso di validità)