

Fondo per la competitività delle filiere 2020

Componenti della domanda	Contenuto	Dettaglio	Operazioni del CAA	Quadro compilato da:
<u>FRONTESPIZIO</u>		Riporta l'indicazione della tipologia di domanda presentata, con l'eventuale riferimento alla domanda precedente	Indicare la finalità di presentazione	tutte le domande
<u>QUADRO A</u>	DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA E COORDINATE PER IL PAGAMENTO	La sez. 1 riporta tutti i dati di dettaglio dell'azienda richiedente il premio: titolare, rappresentante legale, ubicazione.	Precompilato.	tutte le domande
<u>QUADRO B</u>	INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALL'AIUTO "DE MINIMIS" - FILIERA MAIS	Dichiarazioni e dettagli obbligatori per il richiedente il premio de minimis Mais (limite massimo 50 ha)	Precompilato.	domande con richiesta del sostegno de minimis per il mais
<u>QUADRO C</u>	INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALL'AIUTO "DE MINIMIS" - FILIERA PROTEINE VEGETALI	Dichiarazioni e dettagli obbligatori per il richiedente il premio de minimis proteine vegetali (limite massimo 50	Precompilato.	domande con richiesta del sostegno de minimis per le proteine vegetali
<u>QUADRO P</u>	PARCELLE AGRICOLE grafiche	Riporta l'indicazione delle parcelle agricole individuate graficamente	associare agli appezzamenti gli interventi richiesti	domande GRAFICHE
<u>QUADRO S</u>	PARCELLE AGRICOLE alfanumeriche	Riporta l'indicazione degli appezzamenti del piano di coltivazione, con indicazione dei riferimenti catastali e dell'uso del suolo, e gli interventi richiesti (parcelle agricole individuate alfanumericamente)	associare agli appezzamenti gli interventi richiesti	domande ALFANUMERICHE
<u>QUADRO DM</u>	INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE AGLI INTERVENTI EMERGENZIALI COVID 19 - AIUTO DE MINIMIS	Dichiarazioni obbligatoriE per il richiedente l'anticipazione de minimis	Barrare le dichiarazioni previste	tutte le domande
<u>QUADRO K</u>	DICHIARAZIONI E IMPEGNI	Dichiarazioni e impegni obbligatori per il richiedente, compresa la condizionalità	Barrare le dichiarazioni previste	tutte le domande
<u>QUADRO M</u>	ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE	Modello di riepilogo ad uso dell'operatore CAA, da inserire nel fascicolo cartaceo	Esaminare l'elenco per verificare l'adempimento di tutte le operazioni.	tutte le domande

Domanda trasmessa telematicamente

Grid for identification code

Codice Sigla Prov Prog. Ufficio

Codice operatore

QUADRO A - DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

SEZ. I - DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

RICHIEDENTE

CUAA (CODICE FISCALE)

PARTITA IVA

Barrare se ditta individuale

Grid for CUA code

Grid for IVA code

Check box

COGNOME O RAGIONE SOCIALE

NOME

Text field for surname

Text field for name

DATA DI NASCITA

SESSO

COMUNE DI NASCITA

PROV.

Grid for birth date

Grid for sex

Text field for birth town

Grid for province

giorni mese anno

INTESTAZIONE DELLA PARTIVA IVA (solo per le ditte individuali)

Text field for IVA registration

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

CELLULARE

Text field for email

Text field for mobile number

RESIDENZA O SEDE LEGALE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

TELEFONO PREFISSO NUMERO

Text field for address

Text field for phone number

COD. ISTA COMUNE

PROV. C.A.P.

Grid for town code

Text field for province and zip code

Prov. Comune

RAPPRESENTANTE LEGALE/ TUTORE/ EREDE

CODICE FISCALE

Grid for representative tax code

COGNOME

NOME

Text field for representative surname

Text field for representative name

DATA DI NASCITA

SESSO

COMUNE DI NASCITA

PROV.

Grid for representative birth date

Grid for representative sex

Text field for representative birth town

Grid for representative province

giorni mese anno

SEZ. II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO - accredito su c/c bancario o conto Banco Posta

N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente - il codice IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con il proprio Istituto di Credito: l'ordine di pagamento da parte dell' Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice 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 DI PAGAMENTO - riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro

Text field for SWIFT code

Text field for IBAN

ISTITUTO

Text field for bank name

AGENZIA

COMUNE

PROV

C.A.P.

Text field for agency

Text field for town

Text field for province

Text field for zip code

CUAA

NUMERO DOMANDA

QUADRO B - INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALL'AIUTO DI FILIERA MAIS
FILIERA MAIDICOLA (superfici dettagliate nel quadro P o S)

Superficie richiesta a premio (totale contratti, max 50 ha)

R1

ettari

are

Allega obbligatoriamente:

copia del contratto/i

Riferimenti Contratti di filiera /Impegni - Contratti di coltivazione

1	allega:			5	6	7	8	
	2	3	4				ettari	are
Contratto di filiera di riferimento - sottoscritto tra:	Contratto di filiera (da allegare se il campo 1 è di tipo a.)	Impegno / Contratto di coltivazione (da allegare se il campo 1 è di tipo b.)	Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - allegato A alle IO AGEA (da allegare se il campo 1 è di tipo c.)	Estremi del contratto	Data di decorrenza (GG/MM/AAAA)	Data di scadenza (GG/MM/AAAA)	Superficie contrattualizzata	
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Le superfici richieste ad aiuto e puntualmente indicate costituiscono una dichiarazione equivalente alla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di cui all'articolo 5, comma 2, lettera c) del DM 3/4/2020

QUADRO C - INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALL'AIUTO DI FILIERA PROTEINE VEGETALI**FILIERA PROTEINE VEGETALI (superfici dettagliate nel quadro P o S)**

Superficie richiesta a premio (totale contratti, max 50 ha)

R1

ettari

are

Allega obbligatoriamente:

copia del contratto/i

Riferimenti Contratti di filiera /Impegni - Contratti di coltivazione

1	allega:			5	6	7	8	
	2	3	4				ettari	are
Contratto di filiera di riferimento - sottoscritto tra:	Contratto di filiera (da allegare se il campo 1 è di tipo a.)	Impegno / Contratto di coltivazione (da allegare se il campo 1 è di tipo b.)	Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - allegato A alle IO AGEA (da allegare se il campo 1 è di tipo c.)	Estremi del contratto	Data di decorrenza (GG/MM/AAAA)	Data di scadenza (GG/MM/AAAA)	Superficie contrattualizzata	
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Le superfici richieste ad aiuto e puntualmente indicate costituiscono una dichiarazione equivalente alla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di cui all'articolo 5, comma 2, lettera c) del DM 3/4/2020

RO P - INDIVIDUAZIONE DELLE PARCELLE

2	3	4	5	6	7
I D E N T I F I C A T I V E	INTERVENTO RICHIESTO A PREMIO (codice e descrizione)	SUPERFICIE RICHIESTA A PREMIO Ettari, Are, Centiare	I A D P E N E R T Z I Z I F I C E A N T I F I C A T I V E	OCCUPAZIONE DEL SUOLO DESTINAZIONE D'USO USO QUALITA' (codice e descrizione)	SUPERFICIE COLTIVATA Ettari, Are, Centiare

CUAA

NUMERO DOMANDA

QUADRO DM - INTERVENTI EMERGENZIALI COVID 19 - AIUTO DE MINIMIS

Il sottoscritto:

Al fine di usufruire dell'aiuto previsto dal DM del 03/04/2020 del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

PRENDE ATTO:

- che le agevolazioni di cui alla presente dichiarazione sono soggette a regime de minimis di cui al regolamento (UE) n. 1408/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «de minimis» nel settore agricolo;
- Che l'importo ammissibile può essere erogato dopo aver accertato che essi non determinino il superamento del massimale di cui all'articolo 3, paragrafo 2 del regolamento (UE) n. 1408/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 ed al limite nazionale di cui all'articolo 3, paragrafo 3, del medesimo regolamento e nel rispetto delle condizioni di cui all'articolo 5, del regolamento (UE) n. 1408/2013.
- che l'importo massimo di aiuti di stato de minimis che possono essere concessi ad una medesima impresa in un triennio (l'esercizio finanziario in corso e i due precedenti), senza la preventiva notifica ed autorizzazione da parte della Commissione Europea e senza che ciò possa pregiudicare le condizioni di concorrenza tra le imprese, è pari a € 25.000,00;
- che al fine della determinazione del limite massimo devono essere presi in considerazione tutti gli aiuti pubblici in regime «de minimis» agricolo, concessi da Autorità nazionali, regionali o locali, a prescindere dalla forma dell'aiuto o dall'obiettivo perseguito;
- che in caso di superamento della predetta soglia di € 25.000,00 l'aiuto suindicato non potrà essere concesso;
- che nel rispetto delle condizioni di cui all'articolo 5, del regolamento (UE) n. 1408/2013, l'importo complessivo degli aiuti «de minimis» concessi da uno Stato membro a un'impresa unica non può superare 200 000 EUR nell'arco di tre esercizi finanziari;
- che nel caso l'agevolazione dovesse essere dichiarata incompatibile con le norme del trattato sul funzionamento dell'UE dalla Commissione Europea e l'impresa dovesse risultare destinataria di aiuti di Stato per un importo superiore a tale soglia, sarà soggetta al recupero della totalità dell'aiuto concesso;

Ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali, richiede che la domanda unica sopra identificata sia ammessa alla corresponsione del pagamento anticipato in regime de minimis secondo le disposizioni di cui all'art. 10-ter della L.n. 44/2019, applicato dal DM n.5932 del 03/06/2019.

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:
(di cui si richiede fotocopia in allegato alla domanda)

Tipo documento: _____

N° _____

Data scadenza:

IN FEDE

Firma del richiedente o del rappresentante legale

CUAA

NUMERO DOMANDA

QUADRO K - DICHIARAZIONI E IMPEGNI

Il sottoscritto:

DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

2

in relazione all'obbligo di produrre documentazione antimafia nei casi stabiliti dalla legislazione vigente:

- 1 **DICHIARA** di essere un Ente Pubblico per il quale non è richiesta la documentazione antimafia
- 2 **DICHIARA** che non sussistono nei confronti propri cause di divieto, di decadenza o di sospensione, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 159/2011 e smi.
- 3 **SI IMPEGNA AD ALLEGARE** nel proprio fascicolo aziendale la documentazione per richiedere le informazioni antimafia: dichiarazione sostitutiva della certificazione di iscrizione alla camera di commercio ai sensi del D.P.R. n° 445/2000

- Qualora il richiedente sia una società, è consapevole che, a norma dell'art. 86, commi 3 e 4 del D.Lgs. n. 159/2011 e smi, i legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al Prefetto, che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari di verifiche antimafia di cui all'articolo 85. La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da 20.000 euro a 60.000 euro. Per il procedimento di accertamento e di contestazione dell'infrazione, nonché per quello di applicazione della relativa sanzione, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni della legge 24 novembre 1981, n. 689. La sanzione è irrogata dal Prefetto.

DICHIARA:

- di avere indicato, ai sensi del DM n. 162/2015, nel proprio fascicolo aziendale, tutte le informazioni inerenti la propria azienda, su cui esercita una attività agricola;
- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme comunitarie e nazionali che disciplinano l'ammissibilità e la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda;
- di aver preso atto delle condizioni e delle modalità che regolano l'ammissibilità delle superfici e, in particolare, delle condizioni di mantenimento che ne specificano l'attitudine agricola;
- di essere a conoscenza degli effetti sanzionatori per le affermazioni non rispondenti al vero anche in relazione alla perdita degli aiuti previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dalla legge 898/86 e successive modifiche e integrazioni riguardanti tra l'altro sanzioni amministrative e penali in materia di aiuti comunitari nel settore agricolo;
- di essere a conoscenza delle disposizioni previste dall'art. 33 del decreto legislativo 228/2001;
- di essere consapevole che l'omessa indicazione dei codici IBAN (e, in caso di transazioni internazionali, del codice BIC) determina l'impossibilità per l'Organismo Pagatore AGEA di adempiere all'obbligazione di pagamento.
- che il codice IBAN indicato nel Quadro A identifica il rapporto corrispondente con il proprio Istituto di Credito e di essere consapevole che l'ordine di pagamento da parte dell' Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice IBAN.
- di voler ricevere tutte le comunicazioni al proprio indirizzo di posta elettronica certificata, inserito nel fascicolo aziendale. Qualora nel fascicolo aziendale non risultino inserito un indirizzo di posta elettronica certificata dichiara di essere esente dal relativo obbligo e, conseguentemente, di voler ricevere le predette comunicazioni tramite consultazione del SIAN.
- di essere a conoscenza che i propri dati personali potranno essere utilizzati dagli Organi ispettivi;
- di essere a conoscenza che le informazioni relative ai pagamenti della presente domanda verranno pubblicate per due anni nei registri dei beneficiari di fondi comunitari ai sensi dell'art. 111 del Reg. (UE) n. 1306/2013 e secondo le modalità previste dal capo VI del reg. (UE) n. 908/2014

si impegna:

- a consentire l'accesso in azienda e alla documentazione agli organi incaricati dei controlli, in ogni momento e senza restrizioni;
- a restituire le somme eventualmente percepite in eccesso quale aiuto, così come previsto dalle disposizioni e norme nazionali e comunitarie; a tale scopo autorizza sin d'ora l'Organismo Pagatore AGEA ad effettuare il recupero delle somme percepite in eccesso mediante compensazione a valere su altri pagamenti spettanti al sottoscritto;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del codice IBAN indicato nel quadro A, fornendo, contestualmente, l'aggiornata certificazione rilasciata dall'Istituto di credito.

dichiara di accettare eventuali modifiche alla normativa comunitaria e nazionale introdotte con successive disposizioni anche in materia di controlli e sanzioni;**dichiara** di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 resa disponibile dall'AGEA sulla Privacy Policy pubblicata sul proprio sito web - www.agea.gov.it;**prende atto** che l'Organismo pagatore AGEA, responsabile del procedimento amministrativo della presente domanda di pagamento, comunica tramite il sito www.agea.gov.it, nel registro rivolto al pubblico dei processi automatizzati, sezione "Servizi-online", lo stato della pratica, adottando le misure idonee per consentire la consultazione a distanza (ai sensi dell'art. 3 bis della Legge n. 241/90 -uso della telematica- e dell'art. 34 della Legge n. 69/2009 -servizi informatici- per le relazioni fra pubbliche amministrazioni e utenti).**E' consapevole che il presente modello di domanda si compone dei Quadri di seguito indicati, i cui dati sono registrati e resi disponibili nel Sian e riproducibili in qualsiasi momento.**

1 QUADRO A 2 QUADRO B 3 QUADRO C 4 QUADRO P 5 QUADRO S

6 QUADRO DM 7 QUADRO K

Ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali, **richiede che la presente domanda sia ammessa** all'aiuto e alla corresponsione del pagamento dei premi indicati nei quadri B, C del presente modulo.**Apponendo la propria firma nello spazio sottostante, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto esposto nella presente domanda, inclusi le dichiarazioni e gli impegni riportati, che si intendono qui integralmente assunti, risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.**

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE: Fatto a: _____ il: _____

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

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

IN FEDE

Firma del richiedente o del rappresentante legale

QUADRO M - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA ED ATTESTAZIONE DEL CAA

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

TIPO DI DOCUMENTO

Codice	Descrizione	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	<input type="text"/>	4
<input type="text"/>	<input type="text"/>	5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	6
<input type="text"/>	<input type="text"/>	7
<input type="text"/>	<input type="text"/>	8
<input type="text"/>	<input type="text"/>	9
<input type="text"/>	<input type="text"/>	10

CAA: <input type="text"/>	UFFICIO: <input type="text"/>
----------------------------------	--------------------------------------

OPERATORE :

ATTESTAZIONI A CURA DELL'UFFICIO:

- 1) Il produttore è stato identificato;
- 2) il produttore ha firmato la domanda o si è impegnato a firmarla in momento successivo secondo quanto disposto dalle IO n. 23 del 9 aprile 2020;
- 3) il produttore ha firmato il Quadro DM - INTERVENTI EMERGENZIALI COVID 19 - AIUTO DE MINIMIS, o si è impegnato a firmarlo in momento successivo secondo quanto disposto dalle IO n. 23 del 9 aprile 2020
- 4) la domanda contiene gli allegati sopra elencati;
- 5) la domanda ed i relativi allegati sono stati archiviati presso questo ufficio.

Data: _____

[nome + cognome]

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 xxxxxxxxxxxxxxxxxxx - xxxxx - xxx, dichiara che le attività sopra descritte sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Organismo pagatore [op]

[nome + cognome] in qualità di

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