

Corso Lazio 27- 03100 Frosinone

TEL. E FAX N. 0775-200404

e.mail: info@atcfr2.it - sito internet: [www.atcfr2.com](http://www.atcfr2.com)

C.F. 02338290600

Modello di richiesta di indennizzo danni

**ATC FR2**

 **Corso Lazio, 27**

 **03100 Frosinone**

OGGETTO: Richiesta indennizzo danni arrecati alle produzioni agrarie (vegetali e animali) da fauna selvatica ricadenti nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Il / La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………

nato/a ……………………………………………. (………) il …………………. e residente a ………………………………………………CAP (……………….) in via ……………………………n.……….tel./cell…………………………e.mail/pec………………………………….@ …………………………

in qualità di:

 Legale rappresentante Proprietario Conduttore

dell’azienda agricola Cod. Fisc ……………………………. P. IVA …………………………………………… avente sede nel Comune di ………………………………..via…………………………………………………N …………

**D I C H I A R A**

 Di aver subito **danni provocati da fauna selvatica alle coltivazioni agricole** come da prospetto riportato:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Foglio** | **Particelle** | **Coltura** | **Superficie (Ha)****e/o N°. piante****danneggiate** | **Stima****Q.li****prodotto****perduto** | **Specie selvatica****che ha****causato il****danno** | **Valore****presunto del****prodotto****danneggiato** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Di aver subito **danni provocati da predatori agli allevamenti zootecnici** come da prospetto riportato:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Speciedianimale(\*) | RAZZA | ETA’(Mesi) | PESO(kg) | SESSO | Specie dipredatore che hacausato il danno(\*\*) | Valorepresuntodei capipredati€ | Note |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Bovini, equini, ovini, caprini etc.

(\*\*) Lupo, cane randagio o inselvatichito, orso, lince, volpe, faina, donnola etc.

**C H I E D E**

che venga effettuato il sopralluogo per l’accertamento, la valutazione e la stima del danno subito ai fini del relativo indennizzo, ai sensi delle Leggi Regionali 17/1995 Art. 42, 39/2002 Art.44, 29/1997 Art.34, n.26/1997 allegato A punti 5 e 6, 14/1999 Art.36.

Inoltre il/ la sottoscritto/a:

* autorizza l’accesso ai tecnici dell’ATC FR2 sui terreni e alle colture indicati nella presente domanda per consentire l’istruttoria della propria pratica
* si impegna a mostrare ai tecnici dell’ATC che eseguiranno il sopralluogo o agli uffici dell’ATC a consegnare o portare in visione i documenti utili alla istruttoria della pratica ed all’accertamento in loco compresa eventuale documentazione fotografica
* dichiara che l’azienda in cui si è verificato il danno non ricade all’interno del territorio di una Azienda Faunistico - venatoria o di una Azienda agro – turistico - venatoria o di un Centro privato di produzione della fauna selvatica o di un Allevamento di fauna selvatica o di un Fondo chiuso o in una Zona di addestramento cani o di una Riserva naturale o di un Parco naturale
* che l’eventuale dell’indennizzo del danno sia effettuato mediante accredito bancario/postale IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente domanda:

* Fotocopia di un documento d’identità, in corso di validità;
* Copia del fascicolo aziendale e/o documentazione attestante la qualifica di imprenditore agricolo o se sprovvisti invio di documento di proprietà o possesso del terreno;
* Visura catastale del terreno oggetto del danno;
* Documento di autocertificazione di non aver usufruito nell’ultimo triennio di somme sottoposte al regime del “*de minimis*”
* Planimetria catastale del terreno oggetto del danno con individuazione puntuale;
* Titolo di possesso del terreno (contratto di affitto o altre forme di possesso), nel caso in cui il terreno oggetto del danno non sia di proprietà;
* Certificato attestante produzione biologica, nel caso di danni alle coltivazioni biologiche.
* Certificato veterinario rilasciato dalla ASL di competenza che attesta la causa di morte dei capi di bestiame zootecnico, completo di tutti i riferimenti necessari per collegare il bestiame stesso all’azienda del richiedente (quando ricorre il caso).
* Certificato attestante lo smaltimento delle carcasse avvenuto a norma di legge;

 Qualora la domanda riporti la richiesta di indennizzo sia per danni alle colture che per danni al bestiame e non si dispone del certificato veterinario in tempo utile, specificare che:

* Si fa riserva di presentare il certificato veterinario appena disponibile (mettendo una croce sul quadratino a fianco); e allegare una dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000 con la quale si autocertifica (vedi allegato):
* di esser proprietario o di avere titolo a disporre dei terreni ove si è verificato il danno, specificando il titolo stesso ed i relativi dati censuari. Nel caso che il bestiame sia morto su terreno non facente parte del fondo aziendale (ad esempio terreno collettivo di uso civico) specificare anche di avere titolo al pascolo concesso dall’Ente gestore o dal legittimo detentore del terreno stesso;
* di non aver ricevuto risarcimenti da altri Enti per lo stesso evento dannoso;
* che se il terreno è in comproprietà i cointestatari sono stati messi a conoscenza della presentazione della domanda per il risarcimento del danno e parteciperanno alla ripartizione della somma dovuta;
* altro (specificare)

**Dichiara** inoltre,

ai sensi e per gli effetti di cui **all’Art. 76 del D.P.R. 445/2000,** sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali, che tutto quanto esposto nella presente domanda corrisponde a verità e **Prende atto** che qualora la **documentazione** prodotta risulti **incompleta**, la domandaverrà archiviata.

Il/la sottoscritto/a **dichiara** di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, i dati personali conferiti con la presente saranno trattati in conformità a quanto disposto dall’Art. 13 come indicato nell’informativa allegata al presente modello.

luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).**

I dati da Lei forniti verranno trattati nei limiti della normativa vigente, per la seguente finalità: Iscrizione all’elenco provinciale dei soggetti abilitati all’esercizio delle attività agrituristiche.

Titolare del trattamento è l’Ambito Territoriale Caccia Frosinone 2, con sede in Corso Lazio 27 03100 Frosinone.

Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e informatizzate.

Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, data di nascita, indirizzo di residenza, è obbligatorio e funzionale alla finalità di cui sopra; lo stesso dicasi per i dati giudiziari, da Lei spontaneamente conferiti, nella loro qualità di dati sensibili. Il conferimento dei dati relativi al recapito telefonico, fax ed all’indirizzo di posta elettronica è facoltativo, ma ha lo scopo di permettere all’Amministrazione di contattarLa per informarLa ed aggiornarLa tempestivamente sulle attività che La riguardano.

I dati personali non sensibili saranno comunicati alla Regione Lazio, al Comune competente per territorio e ad altri Enti per finalità istituzionali.

In ogni momento potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato D. Lgs. nei confronti del titolare del trattamento dei dati.

Per avere ulteriori informazioni al riguardo La informiamo che è possibile visitare il sito web dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali all'indirizzo  [www.garanteprivacy.i](http://www.garanteprivacy.it/)t

**Il sottoscritto, preso atto dell’informativa di cui sopra, acconsente al trattamento dei dati forniti.**

**Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**F I R M A**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ

ART. 47 DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_ il / / e residente a prov. in Via n. , consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, richiamate all’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000; informato/a ai sensi dell’art. 13 del Dgls 30/06/2003 n° 196, che i dati resi sono prescritti alle disposizioni vigenti per il procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo:

**D I C H I A R A**

* di non aver ricevuto risarcimenti da altri Enti per lo stesso evento dannoso;
* che, se il terreno è in comproprietà, i cointestatari sono stati messi a conoscenza della presentazione della domanda per il risarcimento del danno e parteciperanno alla ripartizione della somma dovuta;
* che il terreno in cui si è verificato il danno non ricade all’interno del territorio di una Azienda Faunistico - venatoria o di una Azienda agro - turistico - venatoria o di un Centro privato di produzione della fauna selvatica o di un Allevamento di fauna selvatica o di un Fondo chiuso o in una Zona di addestramento cani o di una Riserva naturale o di un Parco naturale;

Altro:

|  |
| --- |
| DICHIARAZIONE AIUTI «DE MINIMIS» |

Richiesta di Indennizzo dei danni arrecati dalla fauna selvatica alle produzioni agricole e zootecniche per gli ultimi tre anni in regime di aiuti «de minimis» in conformità al Regolamento (UE) n. 1408/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all’applicazione degli Artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell’Unione, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell’Unione Europea L 352 del 24.12.2013. **Deliberazione della Giunta regionale n. 715 del 09/12/2015, pubblicata sul B.U.R. n. 102 del 22/12/2015**.

**Dichiarazione sostitutiva di atto notorio del richiedente o del legale rappresentante**

da rilasciarsi o in presenza del funzionario addetto a ricevere l’istanza ovvero, se inviata per posta, con allegata fotocopia di valido documento di riconoscimento (art. 47 DPR 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente in Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale rappresentante dell’impresa (indicare la ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono ………. Cell…………

**consapevole delle responsabilità penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni false o mendaci nonché nel caso di falsità in atti o di uso di atti falsi, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,**

**D I C H I A R A**

**alla data odierna:**

(barrare e completare le parti che interessano)

1. 􀀀 **di non aver richiesto aiuti secondo la regola comunitaria definita «de minimis»** **nel settore della produzione dei prodotti agricoli ai sensi del Regolamento n. 1408/2013** negli anni precedenti;
2. 􀀀 **di aver richiesto aiuti secondo la regola comunitaria «de minimis»** **nel settore della produzione dei prodotti agricoli ai sensi del Regolamento n. 1408/2013** negli anni precedenti, così come di seguito indicati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data richiesta**  | **Riferimento normativo** | **Ente erogatore**  | **Importo**  |
|  |  |  |  |

􀀀 **di aver ottenuto nell’esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti, aiuti secondo la regola comunitaria definita «de minimis» nel settore della produzione dei prodotti agricoli ai sensi del Regolamento n. 1408/2013**, così come di seguito indicati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data concessione**  | **Riferimento normativo**  | **Ente erogatore**  | **Importo**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DICHIARA, altresì,**

􀀀 di essere in possesso della qualifica di imprenditore agricolo di cui all’articolo 2135 del c.c., o di coltivatore diretto o di imprenditore agricolo professionale (I.A.P.);

􀀀 di essere iscritto nel registro delle imprese Partita IVA n. …………………… REA n. …………….

􀀀 di essere in regola con la posizione previdenziale contributiva;

Si allega fotocopia del documento di identità del sottoscritto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emesso da

con scadenza in data ………….

Letto, confermato e sottoscritto

Lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_