

MODELLO DOMANDA DI AIUTO/PAGAMENTO - REG. (UE) n. 1305/2013 del Consiglio del 17/12/2013			
Componenti della domanda	Contenuto	Dettaglio	Operazioni
FRONTESPIZIO		Riporta l'indicazione: - della Regione o Provincia autonoma territorialmente competente - dell'Organismo pagatore - del CAA/Ufficio tramite cui è stata presentata la domanda	Precompilata sulla base della selezione del Bando regionale a cui fa riferimento la domanda e sulla base dell'utente abilitato alla compilazione della domanda; In caso di domanda di rettifica, Indicare la motivazione della rettifica e la domanda che si intende rettificare
QUADRO A	DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA E ESTREMI DI PAGAMENTO	La sez. 1 riporta tutti i dati di dettaglio dell'azienda richiedente il premio: titolare, rappresentante legale, ubicazione.	Precompilato (Deriva dal Fascicolo aziendale)
		La sez. 2 riporta gli estremi del c/c bancario e/o postale su cui effettuare l'eventuale pagamento dell'aiuto	
QUADRO B	ADESIONE ALLE MISURE INDENNITÀ NATURA 2000 E CONNESSE ALLA DIRETTIVA QUADRO SULL'ACQUA, INDENNITÀ A FAVORE DELLE ZONE SOGGETTE A VINCOLI NATURALI O AD ALTRI VINCOLI SPECIFICI del Reg. UE	la sez. 1 riporta la misura la sez. 2 la sotto-misura e la tipologia intervento per cui il richiedente si impegna	Indicare la finalità di presentazione della domanda
QUADRO C	FORMA GIURIDICA	Riporta la forma giuridica del richiedente	Indicare la forma giuridica
QUADRO D	CONSISTENZA ZOOTECNICA	La sez. 1 riporta la consistenza zootecnica dell'azienda	Precompilato (Deriva dal Fascicolo aziendale)
QUADRO E	LOCALIZZAZIONE DELL'AZIENDA	Indicare la localizzazione dell'azienda	Calcolato in automatico per le Zone svantaggiate, Natura 2000 ed aree vulnerabili ai nitrati, sulla base di un criterio di prevalenza, calcolato in termini di superficie totale dell'UTE aziendale interessata dall'operazione finanziata, tenendo conto che la "localizzazione prevalente" di un'azienda viene assegnata quando il centro aziendale ed almeno il 50% della SAU aziendale appartengono ad una delle zone citate; Nel caso in cui almeno il 50% della SAU aziendale ricada in zona con vincoli ambientali specifici indicare il
QUADRO F	ATTIVITÀ CONNESSE SVOLTE IN AZIENDA	Riporta le attività collaterali a quella agricola prevalentemente esercitate in azienda.	Indicare le eventuali attività connesse svolte in azienda
QUADRO H	CONDIZIONALITÀ	Dichiarazioni e impegni obbligatori per il richiedente relativi alla Condizionalità in base all'ARTT, 93 e 94 E ALL'IT DEL REG. (UE) 1305/2013 (D.M. 23 GENNAIO	
QUADRO I	UTILIZZO DELLE SUPERFICI AZIENDALI SU INTERVENTI A SUPERFICIE	Riporta l'utilizzo delle superfici aziendali per parcella Agricola, per ogni intervento a superficie previsto dalla Regione della Provincia Autonoma	
QUADRO II	RIEPILOGO INTERVENTI	Riepilogo interventi per tipologia di intervento	Esaminare l'elenco per verificare l'adempimento di tutte le operazioni.
QUADRO J	DICHIARAZIONI E IMPEGNI	Dichiarazioni e impegni obbligatori per il richiedente	
QUADRO K	SOTTOSCRIZIONE DOMANDA	Riporta la sottoscrizione della domanda e l'eventuale accettazione della clausola compromissoria	
QUADRO L (firma autografa)	ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE	Modello di riepilogo ad uso dell'operatore CAA, da inserire nel fascicolo cartaceo (Firma autografa)	Esaminare l'elenco per verificare l'adempimento di tutte le operazioni.
QUADRO L (firma elettronica)	ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE	Modello di riepilogo ad uso dell'operatore CAA, da inserire nel fascicolo cartaceo (Firma elettronica)	Esaminare l'elenco per verificare l'adempimento di tutte le operazioni.

DOMANDA DI SOSTEGNO/PAGAMENTO
REG. (UE) n. 1305/2013 del Consiglio del 17/12/2013
MISURE INDENNITÀ NATURA 2000 E CONNESSE ALLA DIRETTIVA QUADRO
SULL'ACQUA (ART. 30)
MISURE INDENNITÀ A FAVORE DELLE ZONE MONTANE O DI ALTRE ZONE
SOGGETTE A VINCOLI NATURALI O AD ALTRI VINCOLI SPECIFICI (ART. 31)
CAMPAGNA 2024

AUTORITÀ DI GESTIONE

REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

COD. ISTAT DESCRIZIONE
ENTE

SPAZIO RISERVATO AL CODICE A BARRE

CODICE A BARRE

4421XXXXXXX

NUMERO IN CHIARO

ORGANISMO PAGATORE

ARGEA - AGENZIA REGIONALE PER LE EROGAZIONI IN AGRICOLTURA

DOMANDA TRASMESSA TELEMATICAMENTE

CODICE SIGLA PROVINCIA PROGR. UFFICIO OPERATORE

BANDO

FINALITÀ PRESENTAZIONE DOMANDA

- ☐ Domanda di modifica ai sensi dell'art. 15 del Reg. UE 809/2014 ☐ Domanda di modifica ai sensi dell'art. 3 del Reg. UE 809/2014 (ritiro parziale)
☐ Comunicazione ai sensi dell'art. 4 del Reg. UE 640/2014 (Forza maggiore e circostanze eccezionali)

IN SOSTITUZIONE DELLA DOMANDA

QUADRO A - AZIENDA

SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

☐ BARRARE SE DITTA INDIVIDUALE

CUAA (CODICE FISCALE)

PARTITA IVA

COGNOME O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA (GGMMAAAA)

SESSO

COMUNE DI NASCITA

PROVINCIA

INTESTAZIONE DELLA PARTITA IVA (solo per le ditte individuali)

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

NUMERO TELEFONO CELLULARE

RESIDENZA O SEDE LEGALE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

NUMERO TELEFONO

CODICE ISTAT

COMUNE

PROVINCIA

CAP

RAPPRESENTANTE LEGALE/ TUTORE/ EREDE

CUAA (CODICE FISCALE)

TIPO RAPPRESENTANZA

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA (GGMMAAAA)

SESSO

COMUNE DI NASCITA

PROVINCIA

SEZIONE II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO

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 ARGEA 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)

CODICE BANCA

CODICE NAZIONE

CODICE CITTA'

CODICE FILIALE

IBAN - COORDINATE DI PAGAMENTO - RIEMPIRE OBBLIGATORIAMENTE TUTTI I CAMPI DEL PRESENTE RIQUADRO

CODICE PAESE

CIN EURO

CIN

CODICE ABI

CODICE CAB

NUMERO CONTO CORRENTE

ISTITUTO

AGENZIA

COMUNE

PROVINCIA

CAP

[illegible]

CUAA (CODICE FISCALE)

NUMERO DOMANDA

LA PRESENTE DOMANDA SI BASA SULLE INFORMAZIONI CONTENUTE NELLA SCHEDA FASCICOLO (DM 12 gennaio 2015, n. 162, art. 3), N. _____
SOTTOSCRITTA IL _____

LE INFORMAZIONI RIPIORTATE NEL PIANO DI COLTIVAZIONE CONTENUTO NELLA SCHEDA FASCICOLO SARANNO UTILIZZATE, OVE PREVISTO DAL PSR REGIONALE,
DAL BANDO O DALLE DISPOSIZIONI ATTUATIVE, PER I SUCCESSIVI CONTROLLI.

QUADRO C - FORMA GIURIDICA

SEZ. I - FORMA GIURIDICA

FORMA GIURIDICA

SEZ. II - ADESIONE AZIONI COLLETTIVE

ADESIONE AZIONI COLLETTIVE ☐ SI ☐ NOACCORDO D'AREA ☐ SI ☐ NOAZIENDA CAPOFILA ☐ SI ☐ NOCUAA ASSOCIAZIONE
O DELL'ENTE
PROMOTORE

QUADRO D - CONSISTENZA ZOOTECNICA (I coefficienti di conversione in UBA riportati possono subire modifiche in base a quanto previsto dall' art. 41 par. c) del Reg. UE 1305/2013 e dall'allegato II del Reg. UE 808/2014.
I dati di riferimento sottoriportati sono quelli presenti nella scheda di validazione del fascicolo e potrebbero differenziarsi da quelli presi in considerazione per i criteri di ammissibilità che sono calcolati secondo i criteri e le
regole stabilite nei singoli Bandi Regionali.

SEZ. I - CONSISTENZA ZOOTECNICA

ALLEVAMENTO BOVINI

	N. CAPI	COEFF.	UBA
VACCHE DA LATTE		1	
ALTRE VACCHE		1	
VITELLI FINO A 6 MESI		0.4	
BOVINI DA 6 A 24 MESI DA MACELLO		0.6	
BOVINI DA 24 A 36 MESI DA ALLEVAMENTO		0.5	
BOVINI DA 2 ANNI E PIU' DA MACELLO		1	
BOVINI DA 2 ANNI E PIU' DA ALLEVAMENTO		1	
TORI		1	
TOTALE BOVINI			A

ALLEVAMENTO OVICAPRINI

	N. CAPI	COEFF.	UBA
OVINI - FEMMINE ADULTE > DI 12 MESI		0.15	
OVINI - MASCHI ADULTI > DI 12 MESI		0.15	
OVINI - FEMMINE < DI 12 MESI		0.00	
OVINI - MASCHI < DI 12 MESI		0.00	
CAPRINI - FEMMINE ADULTE > DI 12 MESI		0.15	
CAPRINI - MASCHI ADULTI > DI 12 MESI		0.15	
CAPRINI - FEMMINE < DI 12 MESI		0.00	
CAPRINI - MASCHI < DI 12 MESI		0.00	
TOTALE OVICAPRINI			B

ALLEVAMENTO EQUIDI

	N. CAPI	COEFF.	UBA
EQUINI DI ETA' > AI 6 MESI		1.00	
ASINI DI ETA' > AI 6 MESI		1.00	
EQUINI DI ETA' < AI 6 MESI			
ASINI DI ETA' < AI 6 MESI			
TOTALE EQUIDI			C

ALLEVAMENTO SUINI

	N. CAPI	COEFF.	UBA
SUINI DA INCRASSO		0.3	
LATTONZOLI		0.3	
MAGRONI		0.3	
SCROFE DI PESO > 50KG		0.5	
VERRI		0.3	
MAGRONCELLI		0.3	
SCROFETTE		0.5	
TOTALE SUINI			D

ALLEVAMENTO AVICOLI

	N. CAPI	COEFF.	UBA
POLLAI DA CARNE		0.03	
GALLINE OVAIOLE		0.014	
ALTRI AVICOLI		0.03	
ALTRI VOLATILI		0.03	
TOTALE AVICOLI			E

ALTRI ALLEVAMENTI

	N. CAPI
CONVULI MADRI (FATTRICI)	
API (NUMERO ARNIE)	
ALTRE TIPOLOGIE DI ALLEVAMENTO	

TOTALI UBA AZIENDALI A+B+C+D+E

QUADRO E - LOCALIZZAZIONE DELL'AZIENDA

AREA SVANTAGGIATA ☐ ZONE ORDINARIE
☐ ZONE SOGGETTE A VINCOLI NATURALI
SIGNIFICATIVI, DIVERSE DALLE ZONE MONTANE
☐ ZONE DI MONTAGNA
☐ ZONE IN CUI RICORRONO SVANTAGGI SPECIFICI

AREA NATURA 2000 ☐ ZONA AL DI FUORI DI AREE NATURA 2000
☐ (ZPS) ZONE DI PROTEZIONE SPECIALE
☐ (SIC) SITI DI IMPORTANZA COMUNITARIA
☐ (ZUI) ZONE UMIDE DI INTERESSE INTERNAZIONALE

AREE CON VINCOLI ☐ ZONE ORDINARIE
AMBIENTALI ☐ (PN) PARCHI NAZIONALI
SPECIFICI ☐ (RN) RISERVE NATURALI NAZIONALI E REGIONALI
☐ (PNI) PARCHI NATURALI INTERREGIONALI
☐ (PNR) PARCHI NATURALI REGIONALI
☐ ALTRE AREE PROTETTE
☐ ALTRE AREE PROTETTE

ZONIZZAZIONE REGIONALE ☐ SI ☐ NOAREE DIRETTIVA 2000/60/CE ☐ SI ☐ NOAREE VULNERABILI AI NITRATI ☐ SI ☐ NOAREA PSR ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D

QUADRO F - ATTIVITA' CONNESSE SVOLTE IN AZIENDA

☐ NESSUNA ATTIVITA' ☐ B & B ☐ ATTIVITA' RICREATIVE ☐ ARTIGIANATO ☐ SERVIZI ALL'INFANZIA ☐ TURISMO RURALE - SERVIZI
☐ AGRITURISMO ☐ CONTOTERISMO ☐ PRODUZIONE DI ENERGIA RINNOVABILE ☐ LAVORAZIONE E TRASFORMAZIONE DI PRODOTTI AGRICOLI IN AZIENDA ☐ VENDITA DIRETTA DI PRODOTTI AGRICOLI ☐ ALTRA ATTIVITA'
☐ FATTORIA DIDATTICA ☐ FATTORIA SOCIALE

CUAA (CODICE FISCALE)

NUMERO DOMANDA

QUADRO H - CONDIZIONALITÀ: ARTT. 93 e 94 E ALL. II DEL REG. (UE) 1306/2013 (D.M. n. 2588 del 20 marzo 2020)

Il sottoscritto, in relazione al rispetto dei Criteri di Gestione Obbligatoria (CGO) e delle Buone Condizioni Agronomiche e Ambientali (BCAA) ai sensi dell'Allegato II del regolamento (UE) n. 1306/2013 e di quanto prescritto dall'articolo 93(3) del regolamento (UE) n. 1306/2013 e dall'articolo 64, lettera d) del regolamento (UE) n. 809/2014, dichiara:

- che i dati relativi all'attività agricola e alla superficie agricola della propria azienda sono stati comunicati all'Organismo Pagatore ARGEA nel fascicolo aziendale;
- di essere a conoscenza che, in qualità di agricoltore beneficiario di pagamenti indicati all'articolo 92 del regolamento (UE) n. 1306/2013, deve conformarsi durante tutto l'anno agli obblighi in materia di condizionalità, ai sensi degli artt. 93 e 94 del regolamento (UE) n. 1306/2013;
- di essere a conoscenza che, qualora i Criteri di Gestione Obbligatoria o le Buone Condizioni Agronomiche e Ambientali non siano rispettati a causa di atti o omissioni imputabili all'agricoltore, il totale dei pagamenti erogati o che devono essere erogati è ridotto, oppure l'agricoltore è escluso dal beneficio di tali pagamenti ai sensi degli artt. 97 e 99 del Reg. (UE) n. 1306/2013, del titolo IV del reg. delegato (UE) n. 640/2014 e del Titolo V, capo III del reg. di esecuzione (UE) n. 809/2014;
- di essere a conoscenza che le riduzioni o esclusioni dal pagamento si applicano anche quando l'inadempienza è imputabile ad atti od omissioni attribuibili al soggetto al quale o dal quale è stata ceduta la superficie agricola;
- di essere a conoscenza che il mancato rispetto dei requisiti relativi alla condizionalità comporta l'applicazione di sanzioni o riduzioni su tutte le domande per le quali la normativa comunitaria impone il rispetto della condizionalità per l'anno civile **2024**;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'articolo 95 del regolamento (UE) n. 1306/2013, l'Agea rende costantemente disponibile sul portale Sian l'elenco dei requisiti relativi alla condizionalità di cui all'Allegato II del regolamento (UE) n. 1306/2013 cui conformarsi per l'anno civile **2024**, in ottemperanza a quanto previsto dal D.M. n. 2588 del 20 marzo 2020 e dalla normativa di recepimento regionale. Dichiara altresì di averne preso visione.

CUAA (CODICE FISCALE)

QUADRO I - UTILIZZO DELLE SUPERFICI AZIENDALI SU INTERVENTI A SUPERFICIE
INTERVENTI A SUPERFICIE RICHIESTI SULLE PARCELLE

FIGURA		SOTTOFIGURA		TIPOLOGIA INTERVENTO		INTERVENTO		DESCRIZIONE		UNITA' DI MISURA		
ID ISOLA	ID. PARCELLA/ QUANTITA' A PREMIO	ID. APPEZZAMENTO GRAFICO	OCCUPAZIONE DEL SUOLO DESTINAZIONE D'USO USO QUALITA' VARIETA' (Codice e descrizione)	QUANTITA' A PREMIO	CHIAVE CATASTALE Bellione - Sez. Foglio - Particella - Subalterno	FRANCA AL TRATTINCA	TIPO AREA					
							NATURA 2000	2° N	AREE CON VINCOLI SPECIALI	AREA SUSCETTIBILE A.T.A.	AREA DIRETTIVA	AREA ISOLA

QUADRO 11 - RIEPILOGO INTERVENTI

MISURA	SOTTO-MISURA	TIPOLOGIA INTERVENTO

[illegible]

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE _____	
NUMERO DOMANDA _____	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE _____
CUA _____	COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE _____

TIPO DI DOCUMENTO		
Codice	Descrizione	
		1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		9
		10

CAA:		UFFICIO:	
OPERATORE :			

- 1) Il produttore si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;
- 2) il produttore ha firmato la domanda;
- 3) la domanda contiene gli allegati se previsti;
- 4) la domanda ed i relativi allegati sono stati archiviati presso questo ufficio.

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 ARGEA.

in qualità di responsabile di sede
[nome + cognome]

QUADRO L - ELENCO DI CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE PRESENTE ED ATTESTAZIONE CAA

NUMERO DOMANDA

CUAA

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE

TIPO DI DOCUMENTO

1

2

4

4

5

6

7

8

g

10

UFFICIO:

[illegible]

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 con sistema OTP (riportare numero codice OTP);
- 3) il produttore ha firmato il modello di "conferma firma con OTP" la cui scansione è stata inserita nel SIAN;
- 4) la domanda contiene gli allegati sopra elencati se previsti;
- 5) la domanda ed i relativi allegati sono stati archiviati presso questo ufficio.

Data: _____

Firma elettronica dell'operatore che ha effettuato il Rilascio della Domanda

[nome + cognome] + (Codice PIN XXXX)