Spett.le: **A.T.C.**

☐ **RA 1** ☐ **RA 2** ☐ **RA 3**

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER

L'INDENNIZZO DEI DANNI

ARRECATI DALLA FAUNA SELVATICA ALLE PRODUZIONI AGRICOLE

ESCLUSI GLI ALLEVAMENTI ITTICI

ai sensi degli articoli 17 e 18 della Legge regionale 15 febbraio 1994, n. 8 e successive modifiche e delle direttive approvate con Deliberazione della Giunta della Regione Emilia – Romagna n.1515/2013

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in Via _____ n. _____

CAP - Città _____ Prov. _____

con recapito telefonico _____

DICHIARA

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000 E CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI SONO PUNITE AI SENSI DEGLI ARTT. 483, 495, 496 DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA

in qualità di _____

dell'azienda agricola o società _____

Spazio per apposizione timbro dell'azienda/società

con sede in _____

C.U.A.A.																
R.E.A.	CCIAA			Numero												
Partita IVA.																

di aver subito i seguenti danni causati dalla fauna selvatica alla produzione agricola e/o zootecnica ed agli impianti appresso indicati:

PRODUZIONE DANNEGGIATA	SUPERFICIE INTERESSATA IN HA O N. DI PIANTE COLPITE	SPECIE CAUSA DEL DANNO	AMMONTARE PRESUNTO DEL DANNO (IN % O QUINTALI)	DATA PRESUNTA RACCOLTO

La coltura oggetto di stima è sita nel podere ubicato nel Comune di _____

Frazione _____ Via _____ n. _____

Prov.: _____ Comune: _____ Sez.: ____ Foglio _____ Partic.: _____ Sub.: ___ Sup. Cat.: _____

Prov.: _____ Comune: _____ Sez.: ____ Foglio _____ Partic.: _____ Sub.: ___ Sup. Cat.: _____

Prov.: _____ Comune: _____ Sez.: ____ Foglio _____ Partic.: _____ Sub.: ___ Sup. Cat.: _____

all'interno di:

☐ A.T.C. Ambito Territoriale di Caccia

☐ A.R.S. Area di Rispetto Specie

☐ Pre-Parco

C)di aver eseguito, per le medesime colture, i seguenti interventi di prevenzione OBBLIGATORI: _____

_____

_____

di essere imprenditore agricolo ai sensi dell'art. 2135 del codice civile, di essere munito di partita IVA, CUAA, di essere regolarmente iscritto alla Camera di Commercio e di essere in regola con le autorizzazioni rilasciate dagli Enti competenti.

C H I E D E

CHE VENGA AL PIÙ PRESTO EFFETTUATO IL *SOPRALLUOGO* PER L'ACCERTAMENTO E LA VALUTAZIONE DEL DANNO

l'eventuale PAGAMENTO del contributo per l'indennizzo dei danni avverrà mediante:

☐ BONIFICO BANCARIO

BANCA _____

FILIALE _____

CODICE IBAN:

PAESE		CHECK		CIN	ABI					CAB					N° CONTO CORRENTE											

ALLEGA

1. Planimetria catastale o estratto di mappa recenti con evidenziate le particelle colpite (in fotocopia)
2. Fotocopia documento d'identità del richiedente

PRENDE ATTO

- *che* qualora la domanda pervenga all' ATC di riferimento in grave ritardo, compilata in modo incompleto, irregolare o errato, o comunque in data tale da pregiudicare le verifiche e le valutazioni necessarie, l'ATC è esonerata dall'effettuare l'istruttoria con conseguente perdita del contributo.

_____ lì _____

Firma

_____

Il sottoscritto allega copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000.