

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 FILIERA DELLE CARNI BOVINE di razze iscritte ai Libri genealogici	Dichiarazioni e dettagli obbligatori per il richiedente il premio de minimis FILIERA DELLE CARNI BOVINE di razze iscritte ai Libri genealogici con “orientamento carne” che allevano in Italia bovini nati nel 2024 sul territorio nazionale per almeno 184 giorni alla data del 31 dicembre 2024	Precompilato relativamente ai codici allevamento e capi risultanti da BDN	domande con richiesta del sostegno per FILIERA DELLE CARNI BOVINE FILIERA di razze iscritte ai Libri genealogici con “orientamento carne” che allevano in Italia bovini nati nel 2024 sul territorio nazionale per almeno 184 giorni nel 2024
<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 DI AIUTO

**Bovini da carne di razze iscritte ai Libri
genealogici ai sensi del DM 19 dicembre 2024 n.
0670020 e s.m.i.**

CAMPAGNA 2024

SEZ. I - DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

CUAA (CODICE FISCALE) PARTITA IVA Barrare se ditta individuale

COGNOME O RAGIONE SOCIALE												NOME											
DATA DI NASCITA				SESSO		COMUNE DI NASCITA												PROV.					
giorno		mese		anno		M		F															

INTESTAZIONE DELLA PARTIVA IVA (solo per le ditte individuali)

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
CERTIFICATA (PEC)

CELLULARE

||| @ |||

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____ PREFISSO _____ NUMERO _____

COD. ISTAT COMUNE

PROV. C.A.P.

DEPARTMENT OF AGRICULTURE		BUREAU OF PLANT INDUSTRY	
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32
33	34	35	36
37	38	39	40
41	42	43	44
45	46	47	48
49	50	51	52
53	54	55	56
57	58	59	60
61	62	63	64
65	66	67	68
69	70	71	72
73	74	75	76
77	78	79	80
81	82	83	84
85	86	87	88
89	90	91	92
93	94	95	96
97	98	99	100

Prov. Comune

CODICE
FISCALE

COGNOME

NOME

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

	DATA DI NASCITA	SESSO	COMUNE DI NASCITA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			

☐ giorno ☐ mese ☐ anno ☐ M ☐ F COMUNE DI ASSISI

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

ISTITUTO

AGENZIA

COMUNE

PROV

C.A.P.

CUAA

DOMANDA

QUADRO B - INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE AL NUMERO DI CAPI PRESENTI IN ALLEVAMENTO DI BOVINI DI RAZZE ISCRITTE AI LIBRI GENEALOGICI CON "ORIENTAMENTO CARNE" NATI ED ALLEVATI IN ITALIA NEL 2024 PER ALMENO 184

FILIERA DELLE CARNI BOVINE: orientamento produttivo da carne nato e allevato in Italia per almeno 184 giorni e presente in allevamento nel 2024

Numero totale dei capi presenti in allevamento di bovini di razze iscritte ai libri genealogici con "orientamento carne" nati nel 2024 ed allevati in Italia nel 2024 per almeno 184 giorni

Totale Numero allevamenti

Totale Numero capi

R1

R2

Codici Allevamento ASLL presenti in BDN	1	dettaglio capi per codice allevamento ASLL presenti in BDN richiesti		Consapevole della responsabilit� penale cui puo' andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000		
		2	3	4	5	6
		Numero capi presente in allevamento in BDN nati in Italia e allevati in Italia per almeno 184 giorni nel 2024 alla data del 05.05.2025	Soccidante (proprietario) (*)	Soccidario (operatore) (*)	Liberatoria del soccidante (SI/NO)	allega liberatoria del contratto di soccida
						↓
						↓
						↓

(*) Valorizzata per codice allevamento ASLL nel caso in cui l'operatore   diverso dal proprietario

In allegato si riportano l'elenco dei capi appartenenti al codice allevamento ASLL nati in Italia e allevati in Italia per almeno 184 giorni nel 2024 alla data del 07.04.2025

Codici Allevamento ASLL presenti in BDN	1	dettaglio capi per codice allevamento ASLL presenti in BDN richiesti	
		2	
		Codice Capo presente in BDN	

CUAA		DOMANDA	
------	--	---------	--

QUADRO K - DICHIARAZIONI E IMPEGNI

Il sottoscritto:

Consapevole della responsabilit  penale cui puo' andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

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   richiesta la documentazione antimafia

2

DICHIARA che no nsussistono 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 societ ,   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   punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da 20.000 euro a 60.000 euro. Per il procedimento di accertamento e di contestazione dell'infrazione, nonch  per quello di applicazione della relativa sanzione, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni della legge 24 novembre 1981, n. 689. La sanzione   irrogata dal Prefetto.

4

DICHIARA di essere consapevole che nel caso di pagamento sotto condizione risolutiva ai sensi dell'art. 92, comma 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 e smi, l'Organismo Pagatore AGEA procede al recupero delle somme erogate, qualora non sia presente nel Fascicolo aziendale telematico idonea certificazione prefettizia oppure dichiarazione sostitutiva in corso di validit .

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 attivit  agricola ;

- di non aver ricevuto contributi previsti dal DM 19 dicembre 2024 n. 0670020 o ricevano sovvenzioni, per le medesime finalit , da fonti unionali, ove non sovrapponibili, in contrasto o non compatibili;

- di essere a conoscenza delle disposizioni e norme comunitarie e nazionali che disciplinano l'ammissibilit  e la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda disciplinata dal DM 19 dicembre 2024 n. 0670020

- di aver preso atto delle condizioni e delle modalit  che regolano l'ammissibilit  delle superfici e, in particolare, delle condizioni di mantenimento che ne specificano l'attitudine agricola;

- che le agevolazioni di cui alla presente dichiarazione sono soggette a regime de minimis di cui al Reg. (UE), n. 1408/2013 della Commissione, del 18 dicembre 2013 e smi quali Reg. (UE) n. 2024/3118 della Commissione, del 10 dicembre 2024;

- che l'aiuto   concesso ai richiedenti nel limite dell'importo massimo di 50.000 euro, nell'arco di tre anni. Pertanto, se il richiedente ha gi  ricevuto aiuti ai sensi del regolamento «de minimis» agricolo negli ultimi tre esercizi finanziari, compreso quello in corso al momento della concessione dell'aiuto, l'importo non   concesso. In applicazione dell'articolo 5 del Reg. (UE) n. 2024/3118 e s.m.i. sopra citato, inoltre, l'aiuto medesimo   sottoposto alla soglia massima prevista dal Regolamento UE vigente anche per aiuti non agricoli ai sensi del regolamento «de minimis»;

- che la verifica del livello di aiuti erogabili per ciascun richiedente, tiene conto degli aiuti de minimis complessivamente percepiti nel triennio da ciascun richiedente; si devono considerare gli aiuti de minimis gi  ottenuti non solo dal soggetto giuridico richiedente, ma anche da tutte le imprese che insieme ad esso costituiscono un'impresa unica;

- che in caso di superamento della predetta soglia l'aiuto sulinadito non potr  essere concesso;

- 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, sar  soggetta al recupero della totalit  dell'aiuto concesso;

- 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'impossibilit  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 risulti 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;

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, cos  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 variazione 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 prioio 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 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 nel quadro B del presente modulo.

Apponendo la propria firma nello spazio sottostante, dichiara, sotto la propria responsabilit , 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: (di cui si richiede fotocopia in allegato alla domanda)		
Tipo documento: _____ N� _____ Data scadenza: _____		
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

TIPO DI DOCUMENTO

CODICE	DESCRIZIONE	
		1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		9
		10

CAA:		UFFICIO:	
OPERATORE:			

ATTESTAZIONI A CURA DELL'UFFICIO:

- 1) Il produttore è stato identificato;
- 2) il produttore ha firmato la domanda;
- 3) la domanda contiene gli allegati sopra elencati;
- 4) 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 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - 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)