Appendice A

					N.	DOMA	AND	A		
AMMINIST	TRAZIONE					ANN	0			
CD + ZIO DICE	DVATO AL PROTOG	0110							- ann	mon n
SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO				DOMANDA DI AIUTO AL SETTORE DELL'APICOLTURA						
				Ll	EGG	E N. 31	13/20	04, ART	5, COM	IMA 1
QUADRO R	RICHIEDENTE									
DATI IDEN	TIFICATIVI DEI	L'AZIENI	DA							
COL	DICE FISCALE (CUA	A)	PARTIT	A IVA			\Box	C.C.I.	AA. (PR/	N.REA)
FORMA GIURIDICA										
RAGIONE SOCIALE										
		omicilio o la se	ede legale indicata avranno ef	fetto p	er tutt	i gli atti	inerer	iti le praticl	he in cors	so con
l'Amministrazi Indirizzo e nun										
C.A.P.	Comune				PR	Tel	lefono		F	ax
SEDE DEL LA	BORATORIO DI SMI	ELATURA			-	-			· ·	
Indirizzo e nun	nero civico									
C.A.P.	Comune				PR	Tel	lefono		F	ax
Il laboratorio d	I li smielatura è ubicato i	in zona svanta	ggiata ai sensi della Direttiva	75/268	B/CEE.	. 8	SI'	NO		
DATI IDEN	TIFICATIVI DEI	L RAPPRE	SENTANTE LEGALE	TIT	OLAI	RE DE	LL'A	ZIENDA	\	
CODICE FISC	CALE	Sesso	Data di nascita	C	Comun	e di nasc	cita			
COGNOME				NOM	1E					
Indirizzo e nun	nero civico									
C.A.P.	Comune					PR	Telef	ono		Fax

CODE BAN (COMPOSTO DA 27 CARATTERI ALFANUMERICI ED INDICATO NELL'ESTRATTO CONTO) COD. COD. CIN EU CIN ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE ISTITUTO FILIALE DATI PRODUTTIVI DELL'AZIENDA NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente) *in caso di alveari ubicati sia in pianura che in zona svantaggiata indicare il numero di alveari separatamente per ciascuna zona:	
FILIALE DATI PRODUTTIVI DELL'AZIENDA NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
DATI PRODUTTIVI DELL'AZIENDA NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
DATI PRODUTTIVI DELL'AZIENDA NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
DATI PRODUTTIVI DELL'AZIENDA NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
NUMERO TOTALE ALVEARI * CODICE SANITARIO (registrato presso l'ASL competente) NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
NUMERO ALVEARI CENSITI ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
ESTREMI DEL RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE SANITARIA DEL LABORATORIO DI SMIELATURA (registrato presso l'ASL competente)	
(registrato presso l'ASL competente)	
The caso of alveat Fubicati sia in planora che in zona svantaggiata molcare il numero di alveati separatamente per ciascona zona.	; ;
RICHIESTA DI INTERVENTO – AZIONE 10.10. D.P.A. – Macchine ed attrezzature per laboratorio d	li
smielatura	
DESCRIZIONE SPESA PE	REVISTA (
TOTALE SPESA	
	E
Il sottoscritto:	
II sottoscritto: in qualità di	
Il sottoscritto:	
in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47):	
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli	
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo;	
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo; di essere in possesso della qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale – I.A.P –	
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo; di essere in possesso della qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale – I.A.P – di essere iscritto all'Anagrafe regionale delle aziende agricole con posizione debitamente validata;	ighi impost
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo; di essere in possesso della qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale – I.A.P – di essere iscritto all'Anagrafe regionale delle aziende agricole con posizione debitamente validata; di essere in regola con la denuncia degli alveari prevista dal D.P.G.R. del 27 giugno 1986, n. 394; di essere a conoscenza dell'obbligo di condurre l'azienda per almeno 5 (cinque) anni dalla data di adozione dell'atto di lique contributo richiesto, nonché dell'obbligo di mantenere la qualifica di IAP, pena la revoca del finanziamento;	ighi impost
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo; di essere in possesso della qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale – I.A.P – di essere iscritto all'Anagrafe regionale delle aziende agricole con posizione debitamente validata; di essere in regola con la denuncia degli alveari prevista dal D.P.G.R. del 27 giugno 1986, n. 394; di essere a conoscenza dell'obbligo di condurre l'azienda per almeno 5 (cinque) anni dalla data di adozione dell'atto di liqu contributo richiesto, nonché dell'obbligo di mantenere la qualifica di IAP, pena la revoca del finanziamento; di essere a conoscenza dell'obbligo di dover mantenere in azienda, per almeno 5 anni, un numero di arnie comunque non infer	ighi impost
Il sottoscritto: in qualità di Dichiara (ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47): di essere a conoscenza delle norme nazionali e regionali che regolano la richiesta di aiuto al settore dell'apicoltura; di aver preso visione di quanto previsto dall' Avviso pubblico riferito alla presente domanda e di essere a conoscenza degli obbli dall'Avviso medesimo; di essere in possesso della qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale – I.A.P – di essere iscritto all'Anagrafe regionale delle aziende agricole con posizione debitamente validata; di essere in regola con la denuncia degli alveari prevista dal D.P.G.R. del 27 giugno 1986, n. 394; di essere a conoscenza dell'obbligo di condurre l'azienda per almeno 5 (cinque) anni dalla data di adozione dell'atto di lique contributo richiesto, nonché dell'obbligo di mantenere la qualifica di IAP, pena la revoca del finanziamento;	ighi impost

in relazione alla perdita degli aiuti previsti dalla normativa nazionale e regionale in materia;
di essere a conoscenza che le spese sono riconosciute dal giorno successivo alla data di notifica di concessione del contributo;
di essere a conoscenza che gli interventi per i quali richiede il contributo dovranno essere realizzati entro i termini fissati dall'Avviso pubblico regionale;
di essere a conoscenza che i beni e le attrezzature oggetto del contributo richiesto, il cui uso ed utilità economica non si esauriscono nell'annualità di programma cui la presente domanda si riferisce, non possono essere ceduti e non devono essere distolti dalla prevista destinazione d'uso per almeno 5 anni dalla data di effettiva acquisizione idoneamente documentata;
di essere a conoscenza che sono ammissibili esclusivamente spese sostenute per l'acquisto di attrezzature e macchinari nuovi di fabbrica senza sconti o abbuoni di qualsiasi forma, tranne quelli eventualmente indicati nei relativi documenti di spesa e senza emissione, da parte del fornitore, di note di accredito a proprio favore;
di essere a conoscenza che, al fine della erogazione del contributo, dovrà presentare all'Amministrazione competente copia conforme dei titoli di spesa debitamente quietanzati relativamente agli interventi eseguiti, e di dare il proprio assenso affinché la stessa Amministrazione possa svolgere tutti gli accertamenti ed i controlli previsti;
di essere a conoscenza che l'Amministrazione competente resta esonerata da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell'esecuzione e dell'esercizio degli interventi richiesti, dovessero essere arrecati a persone o a beni pubblici o privati e di sollevare l'Amministrazione stessa da ogni azione o molestia;
di non aver beneficiato per gli interventi richiesti di altre provvidenze previste dalle vigenti disposizioni regionali, nazionali e comunitarie;
di essere a conoscenza degli obblighi e delle sanzioni previsti dalla L.R. n. 15/1997;
di non essere sottoposto a pene detentive e/o a misure accessorie interdittive o limitative della capacità giuridica o di agire fatta salva l'autorizzazione degli organi di vigilanza e/o tutori;

QUADRO ALLEGATI		
Allega:		
	FOTOCOPIA (FRONTE RETRO) DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO	
	TITOLO DI POSSESSO DEI LOCALI DOVE SARANNO COLLOCATI LE MACCHINE E LE ATTREZZATURE	
	PREVENTIVI DI SPESA DELLE ATTREZZATURE DA ACQUISTARE (MIN 2) E QUADRO DI RAFFRONTO MOTIVATO	
	DOCUMENTAZIONE PER INFORMAZIONI ANTIMAFIA (CERTIFICATO CAMERALE)	
	DOCUMENTAZIONE PER FORME ASSOCIATE	
	DICHIARAZIONE INTEGRATIVA (APPENDICE B))	
	LISTA DEI DOCUMENTI GIA' IN POSSESSO DELL'AMMINISTRAZIONE	

QUADRO FIRMA						
ESTREMI DI FIRMA						
Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 l'interessato può allegare la fotocopia fronte retro di un proprio documento d'identità oppure firmare davanti al funzionario						
Data		Firma				