



Cessione totale azienda

Spett.le Argea Sardegna

Servizio Territoriale del _____

Spett.le Agenzia Laore

Servizio Sostenibilità delle attività zootecniche e ittiche

Via Caprera, 8 – 09123 CAGLIARI

protocollo.agenzia.laore@legalmail.it

Oggetto: Richiesta applicazione art. 47 paragrafi 2 e 5 del Reg. (UE) n. 1305/2013 - Cessione totale dell'azienda

(Da compilare a cura del beneficiario subentrante)

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____

il ____/____/____ e residente in _____

via _____ n. _____ CAP _____ Codice Fiscale _____

Telefono _____, in qualità di:

- rappresentante della ditta individuale (1)
- rappresentante legale della società agricola (1)

:

_____ partita IVA _____

Chiede di subentrare

nell'impegno sottoscritto per n. _____ UBA totali dalla ditta _____

_____ con sede in _____

via/piazza _____ n° _____ CUA _____ (2)

domanda n. _____, titolare dell'allevamento/i con codice ASL _____,

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000;

- informato/i che i dati resi sono prescritti dalle disposizioni vigenti per il procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (art.13 D.lgs n. 196/2003);

(1) barrare l'opzione che interessa

(2) CUA: codice unico azienda agricola - corrisponde al codice fiscale se ditta individuale e alla P.IVA se ditta societaria



Dichiara, sotto la propria responsabilità, ai fini della richiesta dell'applicazione dell'art. 47 paragrafi 2 e 5 del Reg. (UE) n. 1305/2013:

- A. Di aver acquisito totalmente l'azienda del sig/ra _____
codice ASL _____ a far data dal ____/____/____ ;
- B. di essere un agricoltore in attività come da circolare Agea N. ACIU.2015.140 del 20.03.2015 e ss. mm. ii.;
- C. di essere titolare di azienda agricola ubicata in _____ Loc. _____
cod. ASL _____;
- D. di essere subentrato nella domanda di sostegno/pagamento n. _____;
- E. di voler mantenere i benefici e pertanto di impegnarsi al rispetto degli impegni previsti dalla Misura 14 assunti con la domanda di sostegno/pagamento;
- F. di essere a conoscenza che in caso di inadempienza, imputabile al soggetto subentrante, il premio erogato terrà conto di eventuali riduzioni e/o sanzioni e qualora l'anticipo erogato risulti superiore al premio spettante, il subentrante è tenuto a restituire il contributo erogato in eccesso;
- G. che in merito alla ripartizione del sostegno in parti proporzionali all'effettivo temporale adempimento degli impegni da parte dei beneficiari cedente e subentrante, la stessa è stata definita da accordi tra le parti con reciproca e totale soddisfazione;
- H. di aver aggiornato in data _____ la propria posizione in BDN relativamente agli animali oggetto di impegno;
- I. di essere non essere già beneficiario della Misura 14 (1);
- J. di aver provveduto alla costituzione/aggiornamento (1) del fascicolo aziendale presso il CAA (2)
_____ e che lo stesso è stato
validato.

Allega la seguente documentazione:

Allegato A – dichiarazione del beneficiario cedente

Copia documento di identità in corso di validità

Luogo _____ data _____ Firma _____

(1) barrare l'opzione che interessa

(2) indicare il CAA: Centro di assistenza agricola al quale è stato conferito il mandato.



Allegato A

(dichiarazione beneficiario cedente)

(da allegare alla richiesta di applicazione art. 47 par. 2 e 5 del Reg. (UE) n. 1305/2013 – cessione totale dell'azienda)

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____

il ____/____/____ e residente in _____

via _____ n. _____ CAP _____ Codice Fiscale _____

in qualità:

rappresentante della ditta individuale _____;

rappresentante legale della società agricola _____ P.IVA _____,

titolare della domanda di sostegno e pagamento n. _____ relativa alla Misura 14 -

Benessere degli animali,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai fini della richiesta dell'applicazione dell'art. 47 par. 2 e 5 del Reg. (UE) 1305/2013 – cessione totale dell'azienda:

A. di aver ceduto totalmente l'azienda codice/i ASL _____ / _____

al sig./ra _____ nata/o a _____ il

____/____/____ e residente in _____ via

_____ n. _____ CUA (1)

_____ in qualità:

rappresentante della ditta individuale _____;

rappresentante legale della società agricola _____ P.IVA _____,

B. di aver ceduto gli impegni assunti con la domanda di sostegno/pagamento n. _____;

C. di essere a conoscenza che in caso di inadempienza, imputabile al soggetto cedente, il cedente è tenuto a restituire il contributo già erogato e da erogare a favore del beneficiario subentrante;

D. di essere a conoscenza che in caso di inadempienza, imputabile al soggetto subentrante, il premio erogato terrà conto di eventuali riduzioni e/o sanzioni e qualora l'anticipo erogato risulti superiore al premio spettante, il subentrante è tenuto a restituire il contributo erogato in eccesso;

E. che in merito alla ripartizione del sostegno in parti proporzionali all'effettivo temporale adempimento degli impegni da parte dei beneficiari cedente e subentrante, la stessa è stata definita da accordi tra le parti con reciproca e totale soddisfazione;

F. di aver aggiornato in data _____ la propria posizione in BDN relativamente agli animali ceduti;

G. di aver provveduto all'aggiornamento del fascicolo aziendale presso il CAA (2) _____

Allega la seguente documentazione:

Copia documento di identità in corso di validità

Luogo _____ data _____ Firma _____

(1) CUA: codice unico azienda agricola - corrisponde al codice fiscale se ditta individuale ed alla P.IVA se ditta societaria

(2) indicare il CAA: Centro di assistenza agricola al quale è stato conferito il mandato.