	(PSA) nel per	riodo 1° dicembre 2023 – 31 ottobre 2024 .	
Componenti della domanda	Contenuto	Dettaglio	Operazioni del CAA
<u>FRONTESPIZIO</u>		Riporta l'indicazione della tipologia di domanda presentata	Da compilare riportando i dati richiesti
QUADRO A	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
	DANNI INDIRETTI nel periodo dal 1º dicembre 2023 – 31 ottobre 2024	intervento 1) deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria intervento 2) mancata produzione per l'interruzione della riproduzione delle scrofe intervento 3) prolungamento vuoto sanitario intervento 4) costi di produzione per prolungamento allevamento (blocco movimentazione)	Da compilare riportando i quantitativi richiesti
	PROSPETTO DANNI INDIRETTI nel periodo dal 1° dicembre 2023 – 31 ottobre 2024	aLLEGATI intervento 1) deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria intervento 2) mancata produzione per l'interruzione della riproduzione delle scrofe intervento 3) prolungamento vuoto sanitario intervento 4) costi di produzione per prolungamento allevamento (blocco movimentazione)	Da allegare i documenti richiesti per intervento
QUADRO K	DICHIARAZIONI E IMPEGNI	Dichiarazioni e impegni obbligatori per il richiedente	Barrare le dichiarazioni previste
	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.

Domanda trasmessa telematicamente Codice Sigla Prov Prog. Ufficio Codice operatore

Organismo Pagatore AGEA

Intervento a sostegno delle aziende suinicole italiane, che hanno subito danni indiretti a seguito delle misure sanitarie di contenimento dei focolai di Peste Suina Africana (PSA) nel periodo 1° dicembre 2023 – 31 ottobre 2024 ai sensi del DM 19 FEBBRAIO 2025 n. 77412

Domanda Campagna 2024

QUADRO A - DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIE	ENDA		
SEZ. I - DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA RICHIEDENTE			
CUAA (CODICE FISCALE)	PARTITA IVA	Barrare se	ditta individuale
	1 1		
COGNOME O RAGIONE SOCIALE	NOME		
DATA DI NASCITA SESSO COMUNE D	L NA COLTA		PROV.
DATA DI NASCITA SESSO COMUNE D	TNASCITA		PROV.
giorn(mese anno			
INTESTAZIONE DELLA PARTIVA IVA (solo per	le ditte individuali)		
		CELLULAR)E
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)			
	@		
RESIDENZA O SEDE LEGALE			
		TELEFONO	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO 		PREFISSO NUME	RO
COD. ISTATCOMUNE		PROV. C.	A.P.
Prov. Comune			
RAPPRESENTANTE LEGALE/ TUTORE/ EREDE	CODICE FISCALE		
COGNOME	NOME		
DATA DI NASCITA SESSO COMUNE D	I NASCITA	1	PROV.
giorn: mese anno			
SEZ. II - COORDINATE PER IL PAGAMENTO - accredit	o su c/c bancario o conto	Banco Posta	
N.B. Il conto deve essere intestato al richiedente Credito: l'ordine di pagamento da parte dell'			
beneficiario indicato dal codice IBAN (Direttiva 20 2010 n. 11).	007/64/CE del 13/11/200	7, applicata in Italia con L. n. 88/2	2009 e con il D. Lgs. 27 gennaio
SWIFT (o BIC) - COORDINATE BANCARIE (obbliga	torio nel caso di	IBAN - COORDINATE DI PAG	
transazioni internazionali)		obbligatoriamente tutti i campi	del presente riquadro
ISTITUTO			
AGENZIA	COMUNE	PROV	C.A.P.

CUAA				NUME	RO DOMANDA				
QUADRO B - PRODUZIONE PRIMARIA PR	ROSPETTO DANNI INI	DIRETTI nel perio	odo 1º dice	mbre 20	23 – 31 ottobre	2024			
Codice ASLL:		Presenza Soccio	da (SI/NO):			Allegato liberatoria s	occida:		
INTERVENTO	SPECIE	TIPO GENETICO	SPECIFICA	n. CAPI (a)	Valore medio/capo DM 19 febbraio 2025 n. 77412 del € (b)	RICAVO REALIZZATO A CAPO nel periodo 1° dicembre 2023 – 31 ottobre 2024	INDENNIZZO TOTALE (b-c) *a	Codice Macello	CUAA
		COMUNI	GRAVIDE		974,97 €	(5)			
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita , anticipata o differita degli animali o per		IBRIDE "CLASSI IBRIDE"	VUOTE GRAVIDE		516,96 €				
svalutazione del prodotto a causa della provenienti	1.1 SCROFE	RAZZE ISCRITTE	VUOTE GRAVIDE		594,51 €				
da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria		L.G. E IBRIDE "CLASSE LINEA PURA"	VUOTE		930,54 €				
		COMUNI	GRAVIDE		816,60 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita		IBRIDE "CLASSI	VUOTE GRAVIDE		358,59 €			-	
anticipata o differita degli animali o per svalutazione del prodotto a causa della provenienti	1.2 SCROFETTE	IBRIDE" RAZZE ISCRITTE	VUOTE		412,38 €				
da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria		L.G. E IBRIDE "CLASSE LINEA	GRAVIDE VUOTE		1.469,88 €				
		PURA" IBRIDE "CLASSI			572.19 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per svalutazione del prodotto a causa della provenienti	1.3 VERRI	IBRIDE" RAZZA PURA ISCRITTI L.G. E IBRIDI "CLASSE LINEA PURA"			895,60 €				
da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria		RAZZA PURA ISCRITTI L.G. PROVATI			995,11 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria	1.4 SUINETTI				85,88 €				
		>90 e fino a 115 kg.			1,71 €				
		>115 e fino a 130 kg.			1,73 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei		>130 e fino a 144 kg.			1,74 €				
suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per	1.5 SUINI DA MACELLO	>144 e fino a 152 kg.			1,77 €				
svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a	circuito non tutelato (prezzo / kg)	>152 e fino a 160 kg.			1,82 €				
restrizione sanitaria		>160 e fino a 176 kg.			1,86 €				
		>176 e fino a 180 kg.			1,79 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei		oltre 180 kg.			1,76 €				
suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per	1.6 SUINI DA MACELLO	>144 e fino a 152 kg.			2,00 €				
svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a	circuito tutelato (prezzo / kg)	>152 e fino a 160 kg.			2,03 €				
restrizione sanitaria		>160 e fino a 176 kg.			2,09 €				
		fino a 15 kg. > 15 kg e fino a 25			6,60 €				
		kg. > 25 kg e fino a 30							
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei		kg. > 30 kg e fino a 40			4,33 €				
suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per	1.7 SUINI DA ALLEVAMENTO circuito	kg. > 40 kg e fino a 50			3,59 €				
svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a	non tutelato (prezzo / kg)	kg.			3,15 €				
restrizione sanitaria		> 50 kg e fino a 65 kg.			2,70 €				
	1	> 65 kg e fino a 80 kg.			2,41 €				
		> 80 kg e fino a 100 kg.			2,12 €				
		fino a 15 kg. > 15 kg e fino a 25			6,65 €				
		kg.			4,83 €				
Deprezzamento dei riproduttori, dei suinetti, dei		> 25 kg e fino a 30 kg.			4,37 €				
suini di allevamento e da macello per vendita anticipata o differita degli animali o per	1.8 SUINI DA	> 30 kg e fino a 40 kg.			3,61 €				
svalutazione del prodotto a causa della provenienti da allevamenti ricadenti in zone soggette a	ALLEVAMENTO circuito tutelato (prezzo / kg)	> 40 kg e fino a 50 kg.			3,16 €				
da anevamenti ricadenti in zone soggette a restrizione sanitaria		> 50 kg e fino a 65			2,72 €				
		> 65 kg e fino a 80			2,41 €				
		Ing.							

			kg.			2,41 €						
			> 80 kg e fino a 100 kg.			2,12 €						
	PRODUZIONE PRIMARIA PROSPETTO DANNI INDIRETTI nel periodo 1º dicembre 2023 – 31 ottobre 2024											
	INTERVENTO	SPECIE	TIPO GENETICO	SPECIFICA	n. CAPI (a)	Valore produzione suinetti/settimana (b)	n. SETTIMANE ALLEVAMENTO PERSE (c)	INDENNIZZO TOTALE (a*b*c)				
2	Mancata produzione per l'interruzione della riproduzione delle scrofe (*)	2.1 SCROFE CIRCUITO DOP	ALLEVAMENTO DA RIPRODUZIONE			28,95 €						
2	Mancata produzione per l'interruzione della riproduzione delle scrofe (*)	2.2 SCROFE CIRCUITO NON DOP	ALLEVAMENTO DA RIPRODUZIONE			20,55 €						
INTERVENTO		SPECIE	TIPO GENETICO	SPECIFICA	n. CAPI (a)	Indennizzo settimanale a capo (b)	n. SETTIMANE ALLEVAMENTO PERSE (c)	INDENNIZZO TOTALE (a*b*c)				
3	Prolungamento vuoto sanitario (**)	3.1 SUINO DAALLEVAMENTO 30 KG	ALLEVAMENTO DA INGRASSO			11,10€						
3	Prolungamento vuoto sanitario (**)	3.2 SUINO DA MACELLO NON DOP 160/176 KG.	ALLEVAMENTO DA INGRASSO			27,20 €						
3	Prolungamento vuoto sanitario (**)	3.3 SUINO DA MACELLO DOP 160/176 KG.	ALLEVAMENTO DA INGRASSO			44,20 €						
INTERVENTO		SPECIE	TIPO GENETICO	SPECIFICA	n. CAPI (a)	Indennizzo settimanale a capo (b)	n. SETTIMANE DI PROLUNGATO ALLEVAMENTO (c)	INDENNIZZO TOTALE (a*b*c)				
4	Costi di produzione per prolungamento allevamento (blocco movimentazione) (*)	4.1 SUINO DAINGRASSO	ALLEVAMENTO DA INGRASSO			5,04 €						
4	Costi di produzione per prolungamento allevamento (blocco movimentazione) (*)	4.2 SUINETTI	ALLEVAMENTO DA RIPRODUZIONE			2,87 €						

^(*) il numero delle settimane va calcolato dividendo per 7 il numero dei giorni di fermo riproduttivo o di prolungamento del periodo di allevamento (prolungamento vuoto sanitario)

^(**) il numero delle settimane va calcolato (nel caso di danno n. 3) dividendo per 7 il numero dei giorni di fermo prolungato ai quali sono stati precedentemente sottratti i gg di fermo sanitario obbligatorio

	COAA]	NOWEKO DOWANDA					l
Q	UADRO C - ALLEGATI PRODUZIONE P	RIMARIA F	PROSPETTO DANNI II	NDIRET	TI nel periodo 1° dice	mbre 2023 -	- 31 ottobre :	2024		
	Codice ASLL: Elenco da selezionare codice ASLL q	uadro B	↓	_				_		
	INTERVENTO: Elenco interventi da selezionare relativi al codice ASLL quadro B:	1	SPECIE: elenco specie da selezionare relativi al codice ASLL e intervento quadro B	SCROFE	TIPO GENETICO: elenco tipo genetico da selezionare relativi al codice ASLL. intervento e specie quadro B	Comuni	TIPO ALLEGATO (*)	1.1	ALLEGA	↓
	INTERVENTO: Elenco interventi da selezionare relativi al codice ASLL quadro B:	2	SPECIE: elenco specie da selezionare relativi al codice ASLL e intervento quadro B	SCROFE CIRCUIT O DOP	TIPO GENETICO: elenco tipo genetico da selezionare relativi al codice ASLL. intervento e specie quadro B	Allevamento da riproduzione	TIPO ALLEGATO (*)	2.1	ALLEGA	↓
	INTERVENTO: Elenco interventi da selezionare relativi al codice ASLL quadro B:	3	SPECIE: elenco specie da selezionare relativi al codice ASLL e intervento quadro B	SUINO DAALLE VAMENT O 30 KG	TIPO GENETICO: elenco tipo genetico da selezionare relativi al codice ASLL. intervento e specie quadro B	Allevamento da ingrasso	TIPO ALLEGATO (*)	3.1	ALLEGA	↓
	INTERVENTO: Elenco interventi da selezionare relativi al codice ASLL quadro B:	4	SPECIE: elenco specie da selezionare relativi al codice ASLL e intervento quadro B	SUINO DA INGRASS O	TIPO GENETICO: elenco tipo genetico da selezionare relativi al codice ASLL. intervento e specie quadro B	Allevamento da ingrasso	TIPO ALLEGATO (*)	4.1	ALLEGA	.l.

NUMERO DOMANDA

- (*) INTERVENTO 1 Deprezzamento vendita anticipata/differita svalutazione del prodotto i tipi allegati ammessi sono
- 1.1 Eventuale documentazione dall'ASL che dimostri l'obbligo di vendita anticipata o documentazione dimostrativa del fatto che i capi siano stati venduti anticipatamente.
- 1.2 Fatture che dimostrino il numero dei capi nella fascia tipo genetico relative al Ricavo totale nel periodo 01/12/2023 al 31/10/2024;
- 1.3 Fatture che dimostrino i kg di carne venduta per fascia tipo genetico relative al Ricavo totale nel periodo 01/12/2023
- al 31/10/2024;

CIIAA

- 1.4 Dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui viene dichiarato se l'azienda ha già ricevuto per il medesimo intervento un aiuto in virtù di altre misure nazionali e/o della UE oppure nell'ambito di polizze assicurative o di fondi di mutualizzazione. Se così fosse indicare il riferimento normativo, l'eventuale bando, la domanda di presentazione; nel caso di polizza la compagnia assciurativa che ha liquidato il danno
- 1.5 Relazione con dimostrazione del nesso di causalità relativo al danno subito dalle restrizioni sulla movimentazione degli animali, e sulla commercializzazione dei prodotti derivati
- 1.6 Documentazione a supporto della relazione di cui al punto precedente
 1.7 Se si tratta di circuito tutelato è necessaria la dimostrazione dell'adesione al circuito
- (*) INTERVENTO 2 Mancata produzione per interruzione della riproduzione delle scrofe:
- 2.1 Eventuale documentazione ASL attestante l'obbligo di Interruzione riproduzione scrofe e dove vengano indicate il numero di settimane perse e la documentazione che attesti il numero dei capi oggetto dell'indennizzo.
- 2.2 Relazione dalla quale si evincano i dati delle settimane di allevamento perse e il numero di capi coinvolti.
- 2.3 Se si tratta di circuito DOP è necessaria la dimostrazione dell'adesione al circuito.
- $2.4\ Attestazione\ o\ registri\ degli\ interventi\ fecondativi$
- *) INTERVENTO 3 Prolungamento vuoto sanitario:
- 3.1 Attestazione adesione al circuito DOP se pertinente.
- 3.2 Eventuale verbale/ordinanza di prolungamento del vuoto sanitario dove si evincano le date per il calcolo delle settimane di vuoto o di mancato accasamento.
- 3.3 Relazione sull'attività aziendale dalla quale si evincano le date di vendita dei suini e il numero dei suini e la categoria di peso, venduti al fine dell'ordinanza di svuotamento e la data in cui l'allevamento è rimasto vuoto (data iniziale e data finale); la relazione deve essere dettagliata e puntuale.
- 3.4 Documentazione dalla quale si evinca che le fasce di peso richieste siano conformi alla tipologia di intervento.
- $3.5\ Copia\ delle\ fatture\ di\ commercializzazione\ suini\ anno\ 2021,\ dalle\ quali\ e\ possibile\ dedurre:\ data,\ peso\ e\ numero\ di\ capi.$
- 3.6 Per le aziende che non hanno fatture di vendita riconducibili chiaramente al numero di capi macellati (perchè vendono direttamente i prodotti trasformati es: salumi) fornire i MOD4 relativi all'anno indenne malattia (es per azienda entrata in zona restrizione II nel 2023 e nel 2022 era in zona I fornire i modelli 4 del 2021)
- 3.7 eventuale verbale/ordinanza di blocco al trasferimento dei cani
- (*) INTERVENTO 4 Costi di produzione per prolungamento allevamento (blocco movimentazione):
- 4.1 eventuale verbale/ordinanza di blocco al trasferimento dei capi;
- 4.2 Relazione dalla quale si evinca la tipologia di specie allevata e di cui si chiede indennizzo il numero di animali coinvolti, il periodo di tempo, con indicazione delle date del prolungato accasamento.
 4.3 Ultimo modello 4 di uscita degli animali dell'allevamento verso il macello prima del fermo obbligatorio
- 4.4 dichiarazione di provenienza degli animali (modello 4) relativa alla data di primo accasamento posteriore al fermo obbligatorio

ADRO K - DICE	HARAZIONI E IMPEGNI			
ottoscritto:				
E' consapev	role			
dell'obblig che l'Orga alla notificazi dell'obblig	o di tenere sempre attivo ed aggiornat inismo Pagatore AGEA invia le proprio one per mezzo della posta ed ha valo	e comunicazioni all'indirizzo di Posta re di notifica; cioni a lui indirizzate tramite consulta		tata nel Fascicolo Aziendale e che la PEC equivale
CUMENTA	ZIONE ANTIMAFIA all'obbligo di produrre documentazione		islazione vinente:	
1		lico per il quale non è richiesta la do		
2	DICHIARA che non sussistono nei	confronti propri cause di divieto, di	decadenza o di sospensione, secon	ndo quanto previsto dal D.Lgs. n. 159/2011 e smi.
3	SI IMPEGNA AD ALLEGARE en certificazione antimafia: dichiarazio	tro 30 giorni dal rilascio della o ne sostitutiva della certificazione o	lomanda, nel proprio fascicolo azi di iscrizione alla camera di commer	ciendale la documentazione per richiedere la cio ai sensi del D.P.R. n° 445/2000
	Qualora il richiedente sia una soci organismi societari, nel termine trasmettere al Prefetto, che ha ril destinatari di verifiche antimafia di La violazione di tale obbligo è punit	età, è consapevole che, a norma d di trenta giorni dall'intervenuta m asciato l'informazione antimafia, co cui all'articolo 85. a con la sanzione amministrativa pe	ell'art. 86, commi 3 e 4 del D.Lgs. odificazione dell'assetto societario opia degli atti dai quali risulta l'inte cuniaria da 20.000 euro a 60.000 e	. n. 159/2011 e smi, i legali rappresentanti degli o o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di ervenuta modificazione relativamente ai soggetti euro. Per il procedimento di accertamento
4	legge 24 novembre 1981, n. 689. L DICHIARA di essere consapevole settembre 2011, n. 159 e smi, l'	a sanzione è irrogata dal Prefetto. che nel caso di pagamento sotto Organismo Pagatore AGEA proced	condizione risolutiva ai sensi dell' de al recupero delle somme eroga	in quanto compatibili, le disposizioni della l'art. 92, comma 3, del decreto legislativo 6 ate, qualora non sia presente nel Fascicolo
DICHIARA, i	noltre, consapevole della responsabili	azione prefettizia oppure dichiarazio tà penale cui può andare incontro in etenuto o sottoposto a misure caute	caso di falsa dichiarazione, ai sens	si dell'art. 76 del D.P.R. 445/00, ai sensi degli ortano come pena accessoria l'incapacità di
ontrattare c di essere Commiss	on la Pubblica Amministrazione (art 3 consapevole che gli aiuti verranno c	2 c.p) oncessi alle PMI del settore della pr	oduzione agricola primaria ai sensi	i dell'art 26 del Regolamento (UE) 2022/2472 della intenimento dei focolai di peste suina africana nel
aiuto ai s di essere	ensi dell'art.2 del DM 19 febbraio 202	5, n. 77412; outivi e/o di essere consapevole c		ti aitui di cui al quadro B della presente domanda d nazionale debitori comunicati dall'INPS verranno
di essere relativi al propria p	e consapevole che tutti gli stati, qualit legati sono rese a titolo di dichiarazio ersonale responsabilità;	à personali e fatti dichiarati nella pr ne sostitutiva di certificazioni e dell'	'atto di notorietà ai sensi degli artic	che le dichiarazioni contenute nella domanda e ne coli 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i. sotto la
DPR em	ergesse la non veridicità del contenuto a conoscenza degli effetti sanzionato	della dichiarazione;		nza del controllo di cui all'articolo 71 del medesimo erdita degli aiuti previsti dalla normativa comunitaria
e naziona di essere materia d	ale in materia;	viste dalla legge 898/86 e success	ive modifiche e integrazioni riguar	rdanti tra l'altro sanzioni amministrative e penali in
di essere all'obblig che il co	e consapevole che l'omessa indicaz azione di pagamento dice IBAN indicato nel Quadro A ide	one dei codici IBAN (e, in caso o ntifica il rapporto corrispondente co	di transazioni internazionali, del ci in il proprio Istituto di Credito e di	codice BIC) determina l'impossibilità di adempiere essere consapevole che l'ordine di pagamento s
di essere che alla d	eguito correttamente per quanto rigua a conoscenza che i propri dati persor domanda sono accluse le dichiarazion ENTO 1 Deprezzamento vendita antic	nali potranno essere utilizzati dagli C i e la documentazione che devono e	Organi ispettivi. essere rese ai sensi e per gli effetti i	degli articoli 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000: NETTI):
1.1 Even anticipata 1.2 Fattu	tuale documentazione dall'ASL che di amente. Ire che dimostrino il numero dei capi r	mostri l'obbligo di vendita anticipata nella fascia tipo genetico relative al F	o documentazione dimostrativa del Ricavo totale nel periodo 01/12/2023	I fatto che i capi siano stati venduti 3 al 31/10/2024;
al 31/10/ 1.4 Dichi	arazione sostitutiva di atto notorio in o	ui viene dichiarato se l'azienda ha g	ià ricevuto per il medesimo interver	123 nto un aiuto in virtù di altre misure nazionali e/o normativo, l'eventuale bando, la domanda di
1.5 Rela prodotti o 1.6 Docu	zione; nel caso di polizza la compagni zione con dimostrazione del nesso di derivati Imentazione a supporto della relazione	a assciurativa che ha liquidato il dar causalità relativo al danno subito dal e di cui al punto precedente	nno. lle restrizioni sulla movimentazione	degli animali, e sulla commercializzazione dei
2.1 Even che attes 2.2 Rela:	tratta di circuito tutelato è necessaria ENTO 2 Mancata produzione per inte tuale documentazione ASL attestante it il numero dei capi oggetto dell'inder zione dalla quale si evincano i dati dell i tratta di circuito DOP è necessaria la	rruzione della riproduzione delle scri l'obbligo di Interruzione riproduzioni nizzo. e settimane di allevamento perse e	ofe: e scrofe e dove vengano indicate il il numero di capi coinvolti.	numero di settimane perse e la documentazione
2.4 Atte	stazione o registri degli interventi feco ENTO 3 Prolungamento vuoto sanitai tazione adesione al circuito DOP se p	ndativi io:		
3.2 Even 3.3 Rela svuotam 3.4 Docu 3.5 Copia 3.6 Per la	tuale verbale/ordinanza di prolungami zione sull'attività aziendale dalla quale ento e la data in cui l'allevamento è imentazione dalla quale si evinca che a delle fatture di commercializzazione	ento del vuoto sanitario dove si evino, si evincano le date di vendita dei si nasto vuoto (data iniziale e data fina le fasce di peso richieste siano conf suini anno 2021, dalle quali e possii ndita riconducibili chiaramente al nu	uini e il numero dei suini e la catego le); la relazione deve essere dettagi lormi alla tipologia di intervento. bile dedurre: data, peso e numero di umero di capi macellati (perchè veno limero di capi macellati (perchè veno	di capi. dono direttamente i prodotti trasformati es: salumi)
3.7 even	tuale verbale/ordinanza di blocco al tra ENTO 4 Costi di produzione per prolu	ngamento dei capi		,
4.2 Rela date del p 4.3 Ultim	tuale verbale/ordinanza di blocco al tra zione dalla quale si evinca la tipologia prolungato accasamento. so modello 4 di uscita degli animali del arazione di provenienza degli animali	di specie allevata e di cui si chiede i l'allevamento verso il macello prima	del fermo obbligatorio	nvolti, il periodo di tempo, con indicazione delle
impegna:	alazione di provenienza degli ammani	modelio 4) relativa alia data di primo	raccasamento posteriore al fermo	obbligatorio
a conser a restitui		in eccesso quale aiuto, così come p	previsto dalle disposizioni e norme r	nazionali e comunitarie; a tale scopo autorizza sin
	effettuare il recupero delle somme per icare tempestivamente eventuali varia i.			n spettanti al sottoscritto; te, l'aggiornata certificazione rilasciata dall'Istituto
	accettare eventuali modifiche alla norm		•	
ulla Privacy rende atto ww.agea.go a consultazio	Policy pubblicata sul prorio sito web - che l'Organismo pagatore AGEA, res ov.it, nel registro rivolto al pubblico dei	www.agea.gov.it; ponsabile del procedimento amminis processi automatizzati, sezione "Se	strativo della presente domanda di p ervizi-online", lo stato della pratica, a	amento (UE) 2016/679 resa disponibile dall'AGEA pagamento, comunica tramite il sito adottando le misure idonee per consentirne c. 69/2009 -servizi informatici- per le relazioni
consapevole	che il presente modello di domanda si comp	one dei Quadri di seguito indicati, i cui da	ti sono registrati e resi disponibili nel Sia	ın e riproducibili in qualsiasi momento.
1	QUADRO A 2	QUADRO B 3	QUADRO C 3 QU	UADRO K
pponendo la portati, che	ı propria firma nello spazio sottostante, si intendono qui integralmente assunti,	dichiara, sotto la propria responsabil risponde al vero ai sensi e per gli effe	ità, che quanto esposto nella presen	nte domanda, inclusi le dichiarazioni e gli impegni
LUOGO E	DATA DI SOTTOSCRIZIONE:	Fatto a:		it:
	IL RIQUADRO SOTTOSTANTE IN CASO DI DICHI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO:	RAZIONE SOTTOSCRITTA CON FIRMA DIGITAL	LE N*	Data scadenza:
	chiede fotocopia in allegato alla domanda)	ripo documento.	N	iEd.

QUADRO M - ATTESTAZIONE DEL CAA	
CUAA COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE NUMERO DOMANDA	
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 qualita' di responsabile di SEDE (o di responsabile di livello superiore) del CAA xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx - xxxx - 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)	