



**COMUNE DI MARACALAGONIS
CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI**

SERVIZIO DEMOGRAFICO E ATTIVITÀ PRODUTTIVE
UFFICIO SUAPE

Prot. n. 7400

Maracalagonis 05/05/2018

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

A V V I S A

LE AZIENDE AGRICOLE DI MARACALAGONIS DICHIARATE DALL'AUTORITA' SANITARIA SEDE DI FOCOLAIO DI FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI (BLUE TONGUE) NEL 2017 E, PER LA STESSA ONDATA EPIDEMICA, FINO AL 28 FEBBRAIO 2018.

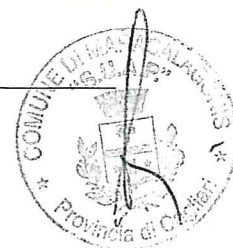
Si informano gli interessati che sono stati approvati i termini ed i documenti utili per la presentazione delle domande di aiuto in esecuzione delle direttive di attuazione approvate con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 14/7 del 20 marzo 2018.

Beneficiari dell'intervento

Sono beneficiari dell'intervento gli imprenditori agricoli, come definiti dall'art. 2135 del Codice Civile, iscritti nel Registro delle Imprese Agricole della Camera di Commercio, le cui aziende siano state dichiarate dall'Autorità Sanitaria sede di focolaio di febbre catarrale degli ovini nel corso del 2017 e comunque non oltre il 28 febbraio 2018.

Intensità dell'aiuto

L'aiuto è stabilito dalle direttive regionali in un importo forfettario di compensazione per l'aggravio dei costi sostenuti a causa della malattia, quantificato nella misura di € 3 (tre) per ogni capo presente in azienda all'apertura del focolaio, detratti prima i capi morti, ed in un indennizzo



forfettario di € 50 (cinquanta) da applicare ad ogni capo morto a causa della BLUE TONGUE.

Il numero dei capi per singola impresa è certificato dai Servizi Sanità Animali delle ASSL territorialmente competenti ed i dati sono a disposizione delle aziende interessate presso questo Comune in cui è censito l'allevamento.

Presentazione delle domande

Le domande di aiuto potranno essere presentate a decorrere dalle ore **9,00 del giorno 11 giugno 2018 fino alle ore 12,00 del giorno 11 luglio 2018** e dovranno pervenire a questo Comune –nel quale è censito l'allevamento tramite **posta elettronica certificata all'indirizzo:**

-protocollo@pec.comune.maracalagonis.ca.it,

-o tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno,

-oppure consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo durante i giorni ed orari di apertura al pubblico.

LE DOMANDE PERVENUTE AL DI FUORI DEI TERMINI SOPRA STABILITI SARANNO RITENUTE NON AMMISSIBILI.

A TAL FINE FARA' FEDE LA DATA E L'ORA DELLA LORO RICEZIONE.

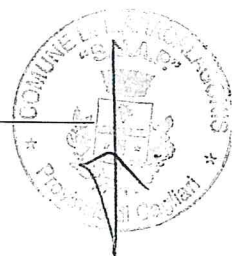
Le domande di aiuto, firmate dal richiedente, dovranno essere compilate conformemente al modello allegato al presente avviso, rendendo tutte le dichiarazioni ivi previste.

N.B. copia degli stampati delle domande trovansi anche a disposizione degli interessati presso l'ufficio Protocollo.

Hanno titolo a presentare la domanda il proprietario o il detentore degli animali. Qualora il richiedente sia esclusivamente il detentore degli animali è necessario allegare alla domanda la dichiarazione di assenso del proprietario, compilata conformemente al modello allegato al presente avviso.

Eventuale richiesta di riesame potrà essere presentata al Comune entro i termini fissati per la presentazione della domanda di aiuto utilizzando il relativo modello.

Si richiama l'attenzione sulla dichiarazione, riportata nella domanda, circa l'assoggettabilità o meno dell'aiuto alla ritenuta, secondo quanto previsto dall'art. 55 del T.U. delle imposte sui redditi, approvato con D.P.R. n. 917/86.



Si richiama inoltre l'obbligo di allegare alla domanda la fotocopia di un valido documento di identità del richiedente in corso di validità e fotocopia tesserino codice fiscale.

Soggetti responsabili dell'attuazione dell'intervento sono:

-Questo Comune in cui è censito l'allevamento, per l'accesso alle informazioni relative ai dati del focolaio forniti dai Servizi Sanità animale, per la presentazione delle domande di aiuto, l'istruttoria, la concessione ed erogazione dell'aiuto;

-il Servizio competitività delle aziende agricole dell'Assessorato Regionale dell'Agricoltura e Riforma agro pastorale, per la definizione degli aiuti spettanti alle imprese sulla base dei dati certificati dalla ASSL dell'ATS Sardegna, per tutti gli adempimenti amministrativi d'ordine generale, per il trasferimento a questo Comune delle risorse finanziarie necessarie per l'erogazione dell'aiuto.

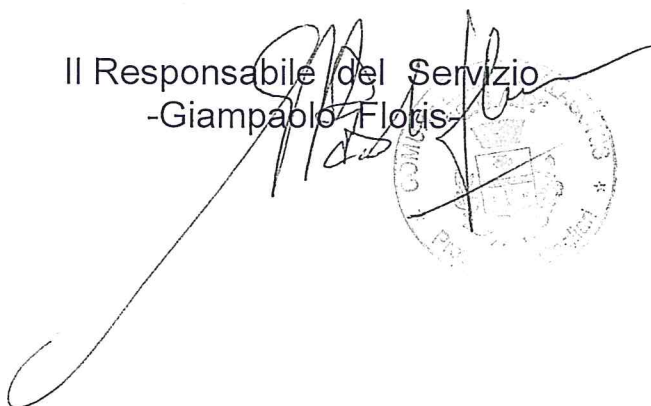
Disposizioni

Per quanto non previsto nel presente avviso si rimanda alla deliberazione della Giunta Regionale n. 14/7 del 20.03.2018, con la quale sono state approvate le direttive per l'attuazione dell'aiuto previsto dalla G. R. 27.settembre 2017,n, 22, art. 1 comma 16.

Gli Atti e la modulistica, per la presentazione delle domande, potranno essere consultati e scaricati dal sito istituzionale del Comune:

[www.comune.maracalagonis .it](http://www.comune.maracalagonis.it)----

Il Responsabile del Servizio
-Giampaolo Floris-





Al Comune di

MARACALAGONIS
-CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

OGGETTO: Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 - Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (blue tongue).

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____, il _____, codice fiscale _____,

indirizzo email _____, in qualità di:

- titolare rappresentante legale detentore dell'allevamento

dell'impresa con CUAA _____, partita iva _____,

denominazione _____, con sede a _____,

indirizzo _____, numero di telefono _____,

posta elettronica certificata dell'impresa _____,

CHIEDE

il riconoscimento dell'aiuto destinato con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20/03/2018 alle PMI del comparto ovino e caprino dichiarate sede di focolaio di febbre catarrale degli ovini (blue tongue) nel 2017 e, per la stessa ondata epidemica, non oltre il 28 febbraio 2018. A tal fine, preso atto dei valori attestati dalla competente ASSL dell'ATS Sardegna, disponibili presso la sede del Comune in indirizzo,

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e/o 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nella consapevolezza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, di essere in possesso dei requisiti di cui alle direttive di attuazione allegate alla DGR n. 14/7 del 20 marzo 2018 ed in particolare

- che per i sotto indicati capi dell'azienda con codice ASL n. _____ non è stata presentata domanda di aiuto da parte di altro soggetto;
- che i capi presenti alla data del ___/___/___⁽¹⁾ ed i capi morti in conseguenze della "blue tongue" sono i seguenti: (barrare e compilare le caselle d'interesse; da NON compilare se si presenta istanza di riesame)
 - n. _____ (_____) capi ovini presenti;
 - n. _____ (_____) capi caprini presenti;
 - n. _____ (_____) capi ovini morti;
 - n. _____ (_____) capi caprini morti;
- che il richiedente è imprenditore agricolo di cui all'articolo 2135 del Codice Civile;
- che l'impresa era iscritta al registro delle imprese agricole della Camera di Commercio di _____ alla data dell'evento e lo è alla data di presentazione della presente istanza, con numero REA _____;
- che l'impresa è attiva nella produzione agricola primaria come piccola e media impresa (PMI);
- che l'impresa ha applicato tutte le misure per impedire la diffusione della malattia e, in particolare, ha atteso agli obblighi di vaccinazione laddove disposti dalla normativa regionale per tutti i capi presenti, fatte salve le esclusioni e limitazioni eventualmente disposte nell'allevamento dall'Autorità sanitaria;

(1) data di apertura del focolaio

Al Comune di **MARACALAGONIS**
CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

e p.c.

della ASSSL di _____

Servizio sanità animale

Al Servizio competitività delle aziende agricole
della Assessorato regionale dell'agricoltura e riforma
agro-pastorale

email: *agr.competitivita@regione.sardegna.it*

OGGETTO: Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 - Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (*blue tongue*)".

ISTANZA DI RIESAME

(da allegare alla domanda di aiuto ovvero da presentare entro il termine previsto per la domanda di aiuto)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____, codice fiscale _____ in qualità di:

titolare rappresentante legale detentore dell'allevamento

dell'Impresa con CUAA _____, partita IVA _____,

richiamata la propria domanda di aiuto, di pari oggetto, presentata il _____,
di cui la presente fa parte integrante;
visti i dati attestati dal Servizio di sanità animale della ASSSL di _____ della ATS Sardegna;

CHIEDE

il riesame dei dati relativi al focolaio, ritenendo corretti i seguenti valori:

- capi ovini presenti all'apertura del focolaio: n. _____ (_____) anziché n. _____;
- capi caprini presenti all'apertura del focolaio: n. _____ (_____) anziché n. _____;
- capi ovini morti per blue tongue: n. _____ (_____) alla data del _____ anziché n. _____.
- capi caprini morti per blue tongue: n. _____ (_____) alla data del _____ anziché n. _____.

A tal fine allega i seguenti documenti giustificativi:

_____, Data _____ Firma _____

(Sottoscrizione non autenticata del richiedente, con allegata copia di documento di identità in corso di validità)

Dichiarazione di assenso alla presentazione della domanda di aiuto ed al pagamento

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ e residente a _____ CAP _____ Provincia _____
 via _____ n. _____

Codice Fiscale: _____,

Codice ASL: IT _____,

con riferimento agli animali di sua proprietà riferiti alle seguenti specie animale _____

Autorizza

il Sig. _____

CUAA: _____,

detentore degli animali, alla presentazione della domanda di aiuto ed al pagamento per il seguente intervento:

Legge regionale 27 settembre 2017, n. 22, art. 1, comma 16 – Direttive di attuazione approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n.14/7 del 20 marzo 2018, "Aiuti in favore delle aziende agricole per fronteggiare i danni causati nel 2017 dalla diffusione della febbre catarrale degli ovini (*blue tongue*)".

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

Dichiara

di non presentare domanda di aiuto e pagamento per gli stessi capi.

Allega:

 fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità.

_____ Data _____

Il Dichiarante

(Sottoscrizione non autenticata dal dichiarante, con allegata copia di documento di identità in corso di validità)