



Fondo Europeo Agricolo
per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali



PSR 2007/2013 Reg.(CE) n. 1698/2005 del 20/09/05 - Mis. 215 - Pagamenti per il benessere degli animali - Annualità 2015

5° anno di impegno (15 Settembre 2015 - 14 Settembre 2016)

**Trasferimento impegno
(decesso)**

Spett.le Argea Sardegna

Servizio Territoriale di _____

Spett.le Agenzia Laore

Servizio Sostenibilità delle attività zootecniche e ittiche
Via Caprera, 8 È 09123 CAGLIARI

Richiesta applicazione art. 44 reg. (CE) 1974/2006 e s.m.i. - cambio beneficiario e trasferimento degli impegni assunti

(Da compilare a cura del beneficiario subentrante)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____/
a _____ provincia _____ residente a _____
via/piazza _____ Codice Fiscale _____
_____ Tel. _____ in qualità di:

- imprenditore agricolo singolo
 rappresentante dell'imprenditore agricolo associato denominato: _____
P.I.V.A. _____,

Chiede di subentrare

Per n. _____ UBA all'impegno sottoscritto per n. _____ UBA totali dalla ditta _____
con sede in _____ via/piazza _____ n° _____
CUUA (1) _____ domanda n. _____,
titolare dell'allevamento ovino caprino con codice ASL _____, a seguito del decesso del
beneficiario avvenuto in data ____/____/____,

- 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 445/200;
- informato/a 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 Dlgs n. 196/2003);

(1) CUUA: codice unico azienda agricola corrisponde al codice fiscale



5° anno di impegno (15 Settembre 2015 - 14 Settembre 2016)

Allegato A

(Dichiarazione eredi legittimi da allegare alla richiesta di cambio beneficiario e trasferimento degli impegni)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'q
(art.37,38 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

I sottoscritti:

1. lo sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Provincia _____ Cap _____
via/piazza _____ (1)

2. lo sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Provincia _____ Cap _____
via/piazza _____ (1)

3. lo sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Provincia _____ Cap _____
via/piazza _____ (1)

4. lo sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Provincia _____ Cap _____
via/piazza _____ (1)

5. lo sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Provincia _____ Cap _____
via/piazza _____ (1)

- consapevoli 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 445/200;
- 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 Dlgs n. 196/2003);

(1) In caso di minori, incapaci o interdetti, indicare i dati del rappresentante che sottoscrive, nonché i dati del rappresentato.



Fondo Europeo Agricolo
per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali



DICHIARA/DICHIARANO, sotto la propria/nostra responsabilità, ai fini della presentazione della richiesta dell'applicazione dell'art. 44 Reg. (CE) n. 1974/2006, di essere gli unici erede/i del/la Signor/ra _____

nato/a il _____ a _____ Codice Fiscale _____

deceduto/a in data ____/____/____

- A) che non esiste testamento; (3) che esiste testamento; (3)
- B) che tra gli eredi non esistono minori, incapaci o interdetti; (3)
 che gli eredi suindicati ai numeri _____ essendo minori, incapaci o interdetti sono legalmente rappresentati da _____ (3) (2)
- C) che nessun erede ha rinunciato all'eredità; (3)
 che gli eredi suindicati ai numeri _____ hanno rinunciato all'eredità con atto n. _____ Registrato presso _____ in data ____/____/____. (3) (4)

D) Di autorizzare il/la Signor/ra _____ nato/a a _____ il _____ Codice Fiscale _____ residente a _____ CAP _____ Provincia _____ via/piazza/località _____

a presentare richiesta di applicazione dell'art. 44 Reg. (CE) 1974/2006 quale nuovo beneficiario (a decorrere dalla data di decesso del de cuius) della Misura 215 . Pagamenti per il benessere degli animali del PSR 2007/2013 Reg. (CE) 1698/2005.

Allega/no

- **fotocopie fronte/retro documenti di riconoscimento in corso di validità**

Firma dei dichiaranti:

1. **Sig./Sig.ra** _____ **Firma** _____
Tipo documento: _____ N. _____ Data scadenza _____
2. **Sig./Sig.ra** _____ **Firma** _____
Tipo documento: _____ N. _____ Data scadenza _____
3. **Sig./Sig.ra** _____ **Firma** _____
Tipo documento: _____ N. _____ Data scadenza _____
4. **Sig./Sig.ra** _____ **Firma** _____
Tipo documento: _____ N. _____ Data scadenza _____
5. **Sig./Sig.ra** _____ **Firma** _____
Tipo documento: _____ N. _____ Data scadenza _____

Luogo e data di sottoscrizione: fatto a _____ il ____/____/____

(2) Riportare nell'ordine: Cognome e Nome, Codice Fiscale, Data e Luogo di nascita e specificare la legale rappresentanza (Patria Potestà, Tutore, ecc.) e allegare documentazione del tribunale
(3) Barrare la frase che interessa.
(4) Riportare gli estremi di registrazione dell'atto di rinuncia all'eredità e allegare l'atto.