

**AUTOCERTIFICAZIONE ED OBBLIGHI DELL'ASSOCIATO**

Viste le delibere assembleari e degli organi competenti del CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA legittimamente adottate ai sensi dello Statuto da me già ricevute e conosciute, il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... COD. FISCALE ..... in qualità di ..... dell'azienda ..... COD. FISCALE ..... P. IVA .....

**COMUNICA**

- di aver sottoscritto per l'anno ..... certificati di assicurazione sulle produzioni vegetali e/o animali, e/o strutture aziendali e/o allevamenti zootecnici ammissibili al contributo pubblico ai sensi del vigente Piano di Gestione dei Rischi in Agricoltura;
- di esercitare, per le coperture assicurative agevolate riguardanti tutte le produzioni aziendali il diritto di opzione nei confronti del CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA, ai sensi della normativa del D.lgs 102/2004 e successive modifiche e del Dgr 04/08/2011 n°IX/2140, per l'anno ..... e

ad integrazione delle "**clausole e dichiarazioni**" inserite nei certificati assicurativi sottoscritti in adesione alla polizza collettiva di cui è contraente il CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA relativi all'anno ..... numero .....

emessi da ..... Agenzia Generale di ..... di cui il presente allegato forma parte integrante,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

(Barrare nel caso non si acconsenta)

- di essere in possesso della qualifica di Imprenditore agricolo ai sensi dell'Art. 2135 Cod. Civ. e di essere iscritto al registro delle imprese tenuto presso la C.C.I.A.A. OPPURE all'Anagrafe delle Imprese Agricole istituita presso .....
- di avere i requisiti di agricoltore in attività ai sensi della normativa vigente per la percezione degli aiuti UE;
- di essere in regola con il rispetto degli obblighi previsti dal regime degli aiuti di Stato e relativi controlli;
- di aver costituito ed aggiornato il Fascicolo Aziendale presso il C.A.A., Centro di Assistenza Agricola ....., di avere sottoscritto la Manifestazione di Interesse presso il C.A.A. e di impegnarsi a sottoscrivere il PAI (Piano Assicurativo Individuale) relativamente alle produzioni assicurate secondo quanto richiesto da leggi e regolamenti in vigore;
- di essere a conoscenza che i contributi pubblici saranno erogati in base al D.lgs. 102/04 e succ., per le garanzie senza soglia di danno, in base al Regolamento UE n.1305/2013 del 17/12/2013 gestione della PAC 2014-2020 e al Regolamento UE n.702/2014 del 25 giugno 2014 e succ. per le garanzie con soglia di danno, al piano nazionale di sostegno dell'OCM Vino in attuazione del Reg.CE n.1234/2007 (ove applicabile) e al decreto ministeriale del 12 gennaio 2015 relativo alla semplificazione della Gestione della PAC 2014-2020 ed in particolare il Capo III riguardante la Gestione del Rischio e succ.;
- (Vegetali) di essere in possesso dei dati aziendali relativi alla produzione assicurata, nello stesso comune amministrativo, considerando la produzione media triennale di impianti in piena produzione, per unità di superficie coltivata, calcolata sui cinque anni precedenti, escludendo l'anno con la produzione più bassa e quello con la produzione più alta, per prodotto, moltiplicata per la superficie attualmente coltivata, come risultante dal fascicolo aziendale aggiornato;
- che i dati catastali e le superfici agricole utilizzate, indicati nei certificati di assicurazione sottoscritti, sono esatti e corrispondono ai dati ufficiali riportati nel "Fascicolo Aziendale";
- che i quantitativi assicurati non eccedono i limiti assegnati, qualora soggetti a disciplina che imponga quote, o quelli previsti dai disciplinari di produzione, ove applicabili alla produzione assicurata;
- di essere a conoscenza che, nel caso lo specifico Decreto Ministeriale Prezzi comporti la necessità di modifiche o adeguamenti dei valori indicati sui certificati/adesioni, verranno adottati e contabilizzati i valori derivanti dall'applicazione del Decreto stesso;
- (Zootecnia) di essere a conoscenza che in caso di Soccida debbono essere documentati i diritti all'indennizzo esclusivo ovvero deve essere presentata documentazione che identifica tutti i soggetti in Soccida e la contestuale loro sottoscrizione liberatoria; di essere a conoscenza dunque che la mancata produzione di tale documentazione potrà essere motivo di pregiudizio totale nella liquidazione dell'indennizzo; di essere in regola con l'Anagrafe Zootecnica e che il numero dei capi presenti in allevamento, oggetto della copertura assicurativa, trovino corrispondenza con il "Registro di Stalla"; di essere in regola con tutte le norme igienico sanitarie per la salvaguardia dell'allevamento;
- che le produzioni dello stesso prodotto, insistenti nel medesimo Comune, sono assicurate con la medesima Compagnia O IN

ALTERNATIVA in coassicurazione palese con espressa indicazione delle compagnie assicuratrici sul certificato di assicurazione;

- di non aver sottoscritto polizze integrative non agevolate in riferimento alle produzioni in garanzia o IN ALTERNATIVA di aver aderito ad una polizza integrativa collettiva stipulata dal CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA o IN ALTERNATIVA di aver sottoscritto in forma individuale polizze integrative non agevolate in riferimento alle produzioni in garanzia;
- di essere stato messo a conoscenza, qualora i certificati assicurativi siano consegnati al CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA dall'intermediario, scelto dal sottoscritto, in modo non conforme alle disposizioni vigenti per usufruire dei contributi, che il CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA - ove possibile la regolarizzazione - potrà convocare il Sottoscritto, per la regolarizzazione dei certificati, con eventuale aggravio di costi per l'adeguamento e con possibile perdita del diritto al contributo ove non si facesse luogo alla regolarizzazione;
- di essere stato messo a conoscenza, in caso di ritardata consegna dei certificati da parte dell'intermediario entro il termine massimo di giorni 15 stabilito dalla polizza convenzione, che il CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA non potrà garantire il regolare perfezionamento della domanda di contributo, ed ogni eventuale conseguenza (ivi inclusa la perdita del diritto al contributo) farà carico in via esclusiva al socio;
- di aver ricevuto, letto e compreso, prima della sottoscrizione dei certificati, copia dell'opuscolo informativo contenente le condizioni di assicurazione contenute nella polizza collettiva sottoscritta dal CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA e quindi di conoscere ed accettare tutte le clausole della polizza collettiva che regola il rapporto assicurativo.

#### IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA

- a presentare, per il tramite del C.A.A. delegato, la domanda al fine dell'ottenimento del contributo pubblico sui costi assicurativi entro il termine previsto dalle disposizioni amministrative, secondo le modalità stabilite dall'Organismo Pagatore
- a consentire l'accesso, al CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA e/o sue controllate, anche in forma telematica, ai sensi della normativa vigente, ai contenuti del proprio Fascicolo Aziendale per gli adempimenti connessi all'acquisizione del contributo sul costo assicurativo e più in generale per qualsiasi utilizzo necessario al perseguimento delle finalità statutarie ed in particolare per la gestione dei rischi, fatte salve le autorizzazioni rilasciate in ordine al trattamento dei dati personali;
- a pagare il contributo associativo, nei termini, forme e modalità d'incasso deliberate dal CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA ai sensi delle vigenti disposizioni statutarie;
- a corrispondere al CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA, che abbia anticipato la quota dei contributi pubblici, entro i termini previsti dalle delibere legittimamente adottate dall'ente, le somme dovute a titolo di contributo associativo, riferite alle coperture assicurative afferenti le produzioni riportate nel/i certificato/i di adesione alle polizze collettive;
- a corrispondere al CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA i contributi associativi relativi alle medesime coperture assicurative, anche qualora, in fase di controllo, i contributi pubblici dovessero essere erogati parzialmente, in misura inferiore a quanto richiesto, o non dovessero essere erogati, per circostanze previste dalle disposizioni relative a specifiche situazioni afferenti la sfera soggettiva del sottoscritto.

#### IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA

- In caso di mancato o ritardato versamento dei contributi associativi legittimamente richiesti dal CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA, la Compagnia assicuratrice a versare, ai sensi dell'art.1891 c.c., l'eventuale indennizzo a CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA (al quale pertanto, a tale scopo, viene espressamente attribuito il diritto di esercitare i diritti derivanti dal contratto di assicurazione); il CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA rilascerà quietanza liberatoria alla Compagnia, dandone tempestiva comunicazione al socio, cui verserà la parte di indennizzo eventualmente eccedente il debito consortile, avuto anche riguardo alla restituzione delle anticipazioni dei contributi;
- il CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA, **che viene quindi a ciò espressamente delegato**, ad incassare, qualora previsto dalle disposizioni vigenti, per suo nome e per suo conto i contributi pubblici erogati dall'Autorità competente, in caso di anticipo dei medesimi da parte del CONSORZIO AGRIDIFESA ITALIA stesso.

Il Dichiarante

.....  
(firma leggibile)

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto, compreso e approvato le Condizioni di Assicurazione e tutte le dichiarazioni di cui sopra

.....  
(firma leggibile)

Firma ..... dell'Agenzia Generale di..... (timbro e firma leggibile)

SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DELL'AGRICOLTORE ASSICURATO IN CORSO DI VALIDITA'