

ALL'ASSESSORATO AGRICOLTURA DELLA PROVINCIA DI _____

DATA _____ NUMERO DI PROTOCOLLO _____ POSIZIONE N. _____

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ESTIRPAZIONE E/O REIMPIANTO DI VIGNETO O DI SOSTITUZIONE DI VITI SPARSE IN MISURA SUPERIORE AL 10% CON SINTOMI RIFERIBILI A FLAVESCENZA DORATA

COMUNICAZIONE DI PRESENZA E DI ESTIRPO DI PIANTE DI VITE CON SINTOMI RIFERIBILI A FLAVESCENZA DORATA (in misura inferiore o uguale al 10% del totale)

Reg. (CE) 1493/1999 e s.m.i. - D.G.R. n. 48-2240 12/02/2001. - D.M. 32442 del 31/5/2000.
Art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

IDENTIFICATIVO (CODICE FISCALE o PARTITA IVA)		PARTITA IVA	
ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CUAA	
TITOLARE CD4 SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PRESENTAZIONE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE SI <input type="checkbox"/>	SUPERFICI VITATE NO <input type="checkbox"/>
			NUMERO AGEA

DICHIARANTE

COGNOME/RAGIONE SOCIALE		
NOME	SESSO	CODICE FISCALE
DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA

DOMICILIO O SEDE LEGALE

INDIRIZZO E NUM. CIVICO		TELEFONO
COD. ISTAT	COMUNE DI RESIDENZA	PROV. CAP.

UBICAZIONE AZIENDA

INDIRIZZO E NUM. CIVICO		TELEFONO
COD. ISTAT	COMUNE	

RAPPRESENTANTE LEGALE

COGNOME		
NOME	SESSO	CODICE FISCALE
DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA
INDIRIZZO E NUM. CIVICO		TELEFONO
COD. ISTAT	COMUNE DI RESIDENZA	PROV. CAP.

Comunica

che ha intenzione di effettuare gli interventi descritti nelle pagine seguenti (Quadro 1,2,3).

DATA PRESUNTA OPERAZIONI DI ESTIRPO	CAMPAGNA VITIVINICOLA DI RIFERIMENTO
-------------------------------------	--------------------------------------

Quadro proprietari				
PROPRIETARI/COMPROPRIETARI DEGLI APPEZZAMENTI OGGETTO DI ESTIRPAZIONE E/O REPIANTO (da indicare se diverso dal richiedente)				
COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA	CODICE FISCALE

LA DATA PRESUNTA PER TAGLIO RASO DEL CEPPA O ESTIRPO PIANTE.....(#)

#) tale data deve essere di almeno 10 giorni successiva:

- 1) alla data di protocollo della presente comunicazione se consegnata a mano presso l'ufficio provinciale competente
- 2) alla data del timbro postale se inviata per posta

IL SOTTOSCRITTO

- si impegna a comunicare eventuali variazioni in merito al numero delle piante colpite o alla superficie interessata entro il **10 SETTEMBRE 2004**.
- si impegna a comunicare eventuali decisioni di recedere dall'estirpo totale optando per la sostituzione di viti sparse entro la conclusione del sopralluogo da parte degli organismi preposti al controllo.
- si impegna, per i vigneti di cui chiede il reimpianto, a mantenere sul posto i ceppi tagliati delle viti infette, pena la decadenza del diritto di reimpianto, in attesa di comunicazione da parte del servizio provinciale agricoltura, nel caso in cui gli ispettori fitosanitari o i loro delegati non abbiano effettuato i controlli entro la data presunta per il **taglio raso del ceppo**.

- per la presente campagna intende presentare domanda di contributo per danni da flavescenza dorata:

SI NO

ALLEGA

- o Copie delle visure o dei certificati catastali o documentazione equipollente relativamente alle particelle interessate.
- o Fotocopia della mappa catastale o della planimetria della mappa catastale, redatta da un professionista iscritto all'albo, relativamente alle particelle interessate.
- o Consenso del proprietario o del comproprietario per i vigneti condotti in affitto o in comproprietà.
- o Altri documenti _____

DICHIARA

- a) di essere consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art. 76, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000
- b) di consentire, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, e successive modifiche e integrazioni, il trattamento dei dati personali finalizzato agli adempimenti di competenza, consapevole che gli stessi saranno utilizzati esclusivamente in ossequio agli obblighi di legge, da normativa comunitaria o da regolamenti locali;
- c) di consentire tutti i controlli richiesti dalle autorità competenti per verificare l'ottemperanza degli obblighi da lui assunti

Luogo e data

_____ li _____

Firma del Dichiarante

*(per esteso e leggibile)

*La presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o telematica (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

Se la presente contiene la richiesta di autorizzazione al reimpianto va presentata, a mano o con raccomandata con ricevuta di ritorno, in due copie, al competente Ufficio dell'Assessorato Agricoltura della Provincia di ubicazione dei terreni interessati almeno 90 giorni prima della data prevista di estirpazione e in un momento antecedente la data prevista di inizio delle operazioni di reimpianto dei vigneti.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003:

I dati sopra riportati sono richiesti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richiesti e verranno utilizzati solo per tale scopo. I dati verranno trattati con mezzi informatici e potranno essere da lei consultati, modificati, integrati o cancellati in base all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003