

MODULO 2	PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO								
	<b>Codice APSS</b>	<b>IT</b>				<b>TN</b>			
<b>Dichiarazione integrativa alla domanda Regolamento Ce 1234/07</b>									
Annualità 2010-2011									
Fascicolo aziendale depositato presso il CAA:									

Misura per la quale si richiede il contributo		
C.2.1 Acquisto arnie per nomadismo		
N° di arnie che si intende acquistare	Costo unitario ( € )	Spesa totale prevista ( € )

C.2.2 Acquisto attrezzature per l'esercizio della transumanza	
Rimorchio Massa massima a pieno carico Kg	Spesa prevista (€)

E. 1 - Acquisto di sciami api regine, materiale per la conduzione dell'azienda apistica da riproduzione	
N. Regine Razza	Spesa prevista (€)

Il sottoscritto

esonera l'Amministrazione provinciale da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che per effetto della esecuzione delle azioni dovessero essere arrecati a persone e/o beni pubblici o privati e di sollevare l'Amministrazione stessa da ogni azione di molestia;

si impegna a:

- praticare il nomadismo;
- ad apporre sulle attrezzature acquistate la dicitura "REG. CE 1234/07 – 2010" nonché il codice Istat della Provincia (022) ed il codice di identificazione assegnatogli dall'APSS;
- consentire l'esecuzione dei controlli richiesti dalle autorità competenti per verificare l'ottemperanza degli obblighi ed impegni assunti;

- consentire l'accesso all'azienda alle autorità incaricate del procedimento amministrativo relativo alla presente domanda.

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 445/2000), ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000,

**dichiara**

- di aver frequentato in data \_\_\_\_\_ un corso sulle tematiche \_\_\_\_\_ igieniche sanitarie nel settore del miele organizzato da \_\_\_\_\_;
- di aver costituito il FASCICOLO AZIENDALE sul SIAN presso un Centro di Assistenza Agricola (CAA);
- che per lo stesso nucleo familiare non sono state richieste altre agevolazioni per la azione C. 2 ed E.1 oggetto della presente domanda;
- di non aver chiesto ed ottenuto allo stesso titolo contributi da parte di altri enti e organismi nazionali e comunitari;
- di rendere disponibile il materiale acquistato ai sensi del Regolamento CE 1234/2007, per i controlli \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Firma

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2011

“Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000”, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto \_\_\_\_\_ (indicare in stampatello il nome del dipendente);
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.