

sotto la propria responsabilità che la coltura in esame non è coperta da polizza assicurativa né risulta oggetto di altra provvidenza.

1/2

IDENTIFICAZIONE CATASTALE E DESCRIZIONE DEGLI IMMOBILI OGGETTO DI ACCERTAMENTO

COMUNE	FOGLIO	MAPP.LE	SUPERF. CATAST.			SUPERF. COLTIV.			COLTURA DANNEGGIATA
			Ha	a	ca	Ha	a	ca	

* Utilizzare una singola riga per ogni mappale

(segue a pag. 3)

RICADENTE IN ZONA:

<input type="checkbox"/>	Oasi Permanenti di Protezione faunistica e cattura
<input type="checkbox"/>	Zona di ripopolamento e cattura
<input type="checkbox"/>	Zona di addestramento cani
<input type="checkbox"/>	Parco o riserva naturale speciale regionale
<input type="checkbox"/>	Altro

• Breve descrizione del danno riscontrato: _____

- data in cui è stato rilevato il danno:
- superficie totale coltivata: (Ha, a, ca)
- importo presunto del danno:
- epoca presunta di raccolta:
- Importo spese documentabili sostenute per reimpianto.

Ai sensi del D.lg. 196/03, si autorizza l'Amministrazione Provinciale di Cagliari all'acquisizione ed al trattamento dei dati personali nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Allega in duplice (2) copia:

1. Copia planimetria catastale del terreno comprendente la coltura danneggiata dalla fauna selvatica, con indicazione della zona dove sono stati riscontrati i danni.
2. Autocertificazione attestante il titolo di possesso dell'area (ALLEGATO A - Bis).
3. Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale.
4. Copia visura catastale aggiornata dei mappali interessati al danno.
5. Copia stralcio cartografia 1:25.000 con individuazione dei terreni interessati.
6. Copia domanda di aiuto Comunitario per la coltura interessata al danno (se trattasi di colture e/o superfici soggette ad aiuti/integrazioni da parte dell'Unione Europea).
7. Copia ricevuta di pagamento spese istruttoria di € 25.00 mediante versamento su C/C Postale nr. 11310091 intestato a:
EX PROVINCIA DI CAGLIARI / CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI - indicare in causale "Risarcimento Danni - Settore Tutela del Territorio - Annualità 2017"
8. Altro (specificare) _____.

A conoscenza delle sanzioni previste dalla legge per coloro che rendono false dichiarazioni, il sottoscritto attesta che quanto sopra corrisponde a verità.

Alla **CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI**

SETTORE TUTELA DEL TERRITORIO

Ufficio Protezione Fauna Selvatica Caccia e Agricoltura

Via Cadello 9/B - 09121 - CAGLIARI

DANNI CAUSATI DALLA FAUNA SELVATICA - Prod. Agr.
 (Art. 59, L.R n. 23/98 - D.A.D.A. 25/V 27.08.03 - Reg Prov. Delibera C.P nr. 9 del 13/02/2012)

DATI IMPRESA

Il sottoscritto

(Cognome)

(Nome)

nato a

Prov. il

residente in

CAP

Via

C.F.

P.IVA

Rappr. Leg. - Amministr. - Socio - Altro, della soc. - coop. - altro _____

Ragione Sociale

Sede Legale

P. IVA

MODALITA' DI PAGAMENTO - * In caso di esito positivo istruttoria _

Accredito su c/c Bancario o Conto c/c Postale intestato a: richiedente - soc. rappresentata

Codice I B A N

Nr. Conto Corrente

A12

Istituto

Filiale

Intestazione c/c

RITENUTA D'ACCONTO

Esonerato

NON Esonerato

luogo e data

firma

E
L
A
N
G
R
I
O
N
I
E
T
A
M
R
E
F
I
A
P
I
O
C
E
C
L
I
P
U
D
N
I
S
R
A
T
I
N
E
S
E
R
P
A
D

