

# DICHIARAZIONE DEL SOCIO n. \_\_\_\_\_ DEL CONSORZIO DI DIFESA ALESSANDRIA

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

in riferimento ai certificati assicurativi agevolati da me sottoscritti nel **2020**:

- Conosciuto il contenuto del D.Leg.vo 29 marzo 2004 n. 102 e successive modificazioni e integrazioni, concernente "Interventi finanziari a sostegno delle imprese agricole" ed in particolare il disposto del IV comma dell'art. 2 di detto decreto in cui si condiziona la concessione del contributo pubblico esclusivamente ai contratti assicurativi che prevedano, per ciascun prodotto assicurato, la copertura della produzione complessiva aziendale all'interno di uno stesso Comune;
- Conosciuto il contenuto del D.M. n. 162 del 12 gennaio 2015 "Decreto relativo alla semplificazione della gestione della PAC 2014-2020", delle Istr. oper. AGEA n. 66 del 26/11/19 (Manifestazione di interesse 2020) e del D.M. "Piano di Gestione dei rischi in Agricoltura 2020" in fase di approvazione,

## **DICHIARO sotto la mia responsabilità che:**

- ◇ sono in possesso dei requisiti per la qualifica di Imprenditore Agricolo ai sensi dell'art. 2135 Cod. Civ. e di imprenditore attivo di cui all'art. 9 del Reg. UE n. 1307/2013 e sono iscritto al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio competente;
- ◇ relativamente al prodotto assicurato ed al Comune amministrativo in cui il rischio è ubicato sono stati rispettati gli obblighi di cui al disposto del comma 4, art. 2 del D. Leg.vo n. 102 del 29 marzo 2004 e successive modifiche, per cui gli appezzamenti assicurati, relativamente al prodotto oggetto del rischio, rappresentano la totalità degli appezzamenti coltivati dall'Azienda nello stesso comune amministrativo riportati nel Piano Assicurativo Individuale (PAI) validato prima della stipula della polizza (certificato di assicurazione);
- ◇ in caso di coassicurazione (assicurazione dello stesso prodotto/comune con più Compagnie/Agenzie) mi impegno a segnalarlo al mio CAA e alle Agenzie di assicurazione interessate;
- ◇ i dati catastali inseriti nei certificati da me sottoscritti ed intestati all'Azienda sopra indicata sono esatti, veritieri e corrispondono a quanto riportato nel PAI. Assicuro le mie produzioni tenuto conto della resa media ad ettaro riportata sul PAI e calcolata sulla mia produzione aziendale dei tre anni precedenti o sulla produzione media triennale dei cinque anni precedenti escludendo l'anno con la produzione più bassa e l'anno con la produzione più elevata. I quantitativi assicurati non eccedono gli eventuali limiti delle quote assegnate o dei relativi disciplinari di produzione;
- ◇ di impegnarsi a comunicare al Consorzio di difesa eventuali variazioni alle produzioni, intervenute dopo la sottoscrizione del certificato di assicurazione, sollevando il Consorzio di difesa da ogni responsabilità in merito.
- ◇ autorizzo la Società, in caso di insolvenza nella Campagna in corso o pregresse, a versare direttamente l'eventuale indennizzo al Consorzio di difesa che rilascerà quietanza liberatoria;
- ◇ sono a conoscenza che il Consorzio di difesa può effettuare indagini sulla solvibilità dei soci in relazione alle somme anticipate per il pagamento dei premi assicurativi alle Compagnie;
- ◇ di essere a conoscenza che il contributo pubblico verrà determinato a consuntivo, tenuto conto delle disponibilità di bilancio statali e comunitarie, come disciplinato dalla normativa vigente e quindi mi impegno, in caso di mancato riconoscimento totale o parziale dei contributi di cui sopra, al pagamento al Consorzio di difesa fino alla copertura dell'intero premio di polizza;
- ◇ di impegnarmi a rimborsare al Consorzio di difesa i contributi pubblici anticipati ma che dovessero risultare, in fase di controllo, non dovuti per la violazione delle norme, oppure dovessero risultare accreditati in eccedenza per effetto della determinazione della percentuale contributiva pubblica;
- ◇ prima della stipula del Certificato di assicurazione 2020 provvederò ad attivare la MANIFESTAZIONE DI INTERESSE presso il mio CAA (per tutte le colture, uva compresa e per le epizootie) e farò seguire il PIANO ASSICURATIVO INDIVIDUALE (PAI) e le successive DOMANDE DI AIUTO (per strutture e smaltimento carcasse animali), DOMANDE DI SOSTEGNO e PAGAMENTO al fine dell'ottenimento dei contributi Comunitari previsti dalla normativa;
- ◇ di essere stato posto a conoscenza delle condizioni di assicurazione della polizza agevolata e non agevolata e di aver ricevuto la relativa documentazione informativa prima della sottoscrizione del certificato;
- ◇ mi impegno a sottoscrivere tutta la documentazione necessaria al perfezionamento della polizza collettiva stipulata per il tramite del Consorzio di difesa;
- ◇ autorizzo il Consorzio di difesa all'accesso ai dati del mio Fascicolo Aziendale, del PAI in sola visione e ai dati produttivi della mia azienda ai soli fini assicurativi;
- ◇ di impegnarmi a segnalare al Consorzio di difesa la presenza di polizze non agevolate a contraenza individuale sul medesimo bene, esonerando di conseguenza il Consorzio di difesa nel caso di mancate segnalazione;
- ◇ di autorizzare il Consorzio di difesa 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 di difesa stesso

Il Socio

Alessandria \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

## **CONSORZIO DI DIFESA ALESSANDRIA**

### **CLAUSOLA DI MOROSITA'**

A sensi dell'art.1891 del Codice Civile, 2° comma, con riferimento ai certificati di assicurazione agevolati e non, da me sottoscritti nelle Campagne 2020, 2019, 2018, 2017, 2016 e 2015 con il Consorzio di difesa, in caso di morosità nel pagamento di quanto da me dovuto al Consorzio di difesa medesimo a titolo di contributo associativo ed assicurativo, espressamente autorizzo il Consorzio di difesa a comunicare detta morosità alla Società di Assicurazione ed autorizzo la stessa società a versare direttamente al Consorzio di difesa di Alessandria l'intero ammontare degli eventuali risarcimenti maturati, autorizzando il Consorzio di difesa a rilasciare quietanza liberatoria. Mi impegno a corrispondere al Consorzio di difesa eventuali penali dovute ai sensi dell'Art. 3 dello Statuto, stabilite dall'Assemblea e dal Consiglio.

Il Socio

---

(firma leggibile)

---

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nella sua qualità di (1) \_\_\_\_\_ dell'Agenzia Generale di \_\_\_\_\_ della Società \_\_\_\_\_ Assicurazioni, dichiara che la firma apposta in calce alla presente dal Sig. \_\_\_\_\_ è autentica.

---

(timbro e firma leggibile)

1) – **Agente Generale, Procuratore, ecc.**