



Regione Siciliana

### VERBALE DI CONTROLLO CAA

Data del controllo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Campagna: \_\_\_\_\_

Denominazione Azienda Agricola: \_\_\_\_\_

Codice UMA: \_\_\_\_\_

C.A.A.: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Codice sede: \_\_\_\_

Con sede operativa in: \_\_\_\_\_

Responsabile sede: \_\_\_\_\_

#### Personale Regione Siciliana incaricato della Verifica Tecnica Amm.va:

COGNOME E NOME	RUOLO

#### Personale CAA che assiste il personale della Regione Siciliana incaricato della Verifica Tecnica Amm.va:

COGNOME E NOME	RUOLO
	Responsabile Ufficio CAA

NOTE

MANDATO		
SI	NO	Presenza del Mandato regolarmente compilato e sottoscritto dal titolare o rappresentante legale dell'azienda
SI	NO	Presenza della revoca dal CAA mandatario precedente (solo in caso di revoca)

**VERIFICA FASCICOLO UMA**

SI	NO	Presenza del fascicolo UMA
SI	NO	Presenza Scheda Validazione del fascicolo aziendale con timbro e firma del responsabile dell'ufficio CAA e firma del beneficiario, cognome e nome del tecnico CAA compilatore
SI	NO	Presenza eventuale atto giuridico comprovante titolo, inizio e fine del rapporto di rappresentanza legale nel caso di società, ecc. (VISURA CAMERALE)
SI	NO	Presenza Certificato di attribuzione del Codice Fiscale ovvero della Partita IVA
SI	NO	Presenza fotocopia leggibile documento di identità in corso di validità (carta d'identità / patente / passaporto)
SI	NO	Corrispondenza tra il fascicolo UMA e il fascicolo SIAN (per i titoli di conduzione e parco macchine)
SI	NO	Presenza mandato per effettuazione ordini carburante
SI	NO	Attestazione assenza conflitto d'interesse da parte dell'operatore CAA

**NOTE**


**VERIFICA DOMANDA UMA**

N° Domanda ____ del __/__/____		<input type="checkbox"/> Entro i termini
Tipologia di domanda		<input checked="" type="checkbox"/> Nuova Istanza <input type="checkbox"/> Istanza Supplementare <input type="checkbox"/> Istanza di Rendicontazione
SI	NO	Presenza della stampa cartacea della domanda UMA, con firma del beneficiario, dell'operatore CAA - data timbro e firma del responsabile CAA
SI	NO	Presenza Comunicazione da parte del CAA al richiedente che lo stesso è responsabile civilmente e penalmente delle dichiarazioni rese nella domanda
SI	NO	Acquisizione da parte del CAA di tutta la documentazione/autorizzazioni prevista per l'assegnazione di carburante agricolo: (da specificare) <input type="checkbox"/> Eventuale attingimento acqua <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____; <input type="checkbox"/> _____;

**VERIFICA SULLA CONSISTENZA ZOOTECNICA**

SI	NO	ND	Documenti che attestino la consistenza zootecnica (registro di stalla e/o passaporto per gli equini) Codice ASL
----	----	----	--

**VERIFICA SERRE**

SI	NO	ND	Progetto serre
----	----	----	----------------

SI	NO	ND	Relazione tecnica (volumetria serra)
SI	NO	ND	Autorizzazione per realizzazione serra e/o dichiarazione edilizia libera

### INFORMAZIONI SPECIFICHE

SI	NO	Dichiarazione di Giacenza	
SI	NO	Eventuali adempimenti connessi a variazioni, decessi, furti di carburante	

### TESSERINO FITOSANITARIO

SI	NO	ND	In caso di trattamento
----	----	----	------------------------

### LAVORAZIONI STRAORDINARIE

SI	NO	ND	Relazione tecnica che individua foglio e particella interessata
----	----	----	---

### IDENTIFICATIVO PARCO MACCHINE - ATTREZZATURE

N.	Descrizione	Matricola	Targa	Fattura	Titolo di Possesso	Note
1	_____	_____	_____		Proprietà	
2	_____	_____	_____		Proprietà	
3	_____	_____	_____		Proprietà	
4	_____	_____	_____		Proprietà	
5	_____					
6	_____					
7	_____					
8	_____					
9	_____					
10	_____					
11	_____					
12	_____					
13	_____					
14	_____					

**RILIEVI EMERGENTI DAL CONTROLLO AMMINISTRATIVO**

Dalla verifica della documentazione esibita risultano non corrispondenti i seguenti dati:

<b>ANOMALIE RISCONTRATE</b>	<b>AZIONI CORRETTIVE DA ATTUARE</b>

**EVENTUALE DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE O DELEGATO CAA**


\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Personale CAA

Personale Regione Siciliana

**Firma Responsabile CAA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Firma istruttore CAA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_