

PIANO STRATEGICO NAZIONALE DELLA PAC 2023-2027

INTERVENTO SETTORIALE PRODOTTI DELL'APICOLTURA

Sottoprogramma regionale 2024/2025

MANUALE PROCEDURALE

INDICE

1. PREMESSA.....	4
2. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	4
2.1 <i>DISPOSIZIONI COMUNITARIE</i>	4
2.2 <i>DISPOSIZIONI NAZIONALI</i>	4
2.3 <i>DISPOSIZIONI REGIONALI</i>	5
3. SOGGETTI COINVOLTI E FLUSSO OPERATIVO.....	6
4. INTERVENTI FINANZIABILI.....	7
5. SOGGETTI BENEFICIARI.....	8
6. COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITÀ.....	8
6.1 <i>DISTRIBUZIONE DI FARMACI E MATERIALE GENETICO PER LE FORME ASSOCIATE</i>	9
7. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE.....	9
8. DOMANDA DI AIUTO - AR.....	10
8.1 <i>DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AIUTO MODULO ASSOCIAZIONI ED ENTI</i>	10
8.2 <i>DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AIUTO MODULO IMPRENDITORI APISTICI</i>	13
9. RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA - AR.....	14
9.1 <i>AMMISSIBILITÀ DELLA DOMANDA DI AIUTO - AR</i>	14
9.2 <i>SPONSOR</i>	17
9.3 <i>AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE</i>	17
10. DOMANDA DI PAGAMENTO - AP (RENDICONTO).....	18
10.1 <i>DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PAGAMENTO (RENDICONTO)</i>	19
10.2 <i>ELENCO DOCUMENTI CHE LE FORME ASSOCIATE DEVONO CONSERVARE PRESSO LA PROPRIA SEDE PER EVENTUALI VERIFICHE E CONTROLLI</i>	20
10.3 <i>RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA - AP</i>	20
10.4 <i>ISTRUTTORIA DI LIQUIDAZIONE ED EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO</i>	21
11. SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI.....	22
12. CONTROLLI.....	22
12.1 <i>CONTROLLI AMMINISTRATIVI</i>	22
12.2 <i>CONTROLLI IN ITINERE</i>	24
12.3 <i>CONTROLLI IN LOCO</i>	24
12.4 <i>CONTROLLI EX POST</i>	26
13. CAMPIONI DEI CONTROLLI.....	26
14. CODICE UNICO PROGETTO (CUP).....	27
15. ANTIMAFIA.....	27
16. RISORSE DERIVANTI DA ECONOMIE.....	27
17. RIDUZIONI E SANZIONI.....	27

18. ESCLUSIONE DAL CONTRIBUTO	28
19. RICORSI	29
20. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AL MANUALE	29

1. PREMESSA

Il presente Manuale definisce i criteri generali che devono essere seguiti nell'iter di erogazione degli aiuti previsti per il settore dell'apicoltura in applicazione delle norme comunitarie, nazionali e regionali richiamate al successivo paragrafo.

Il Piano strategico nazionale ha disposto l'inizio della nuova programmazione dal 1° gennaio 2023 e finirà il 31 dicembre 2027.

Il programma apistico nazionale, a valere nel quinquennio 01/01/2023 - 31/12/2027, è articolato in sottoprogrammi, come indicato all'articolo 3 del DM n. 614768 del 30/11/2022.

L'anno apistico 2024/2025, secondo quanto disposto dal DM 278467 del 30/05/2023 che modifica il decreto 30 novembre 2022, n. 61476, inizia il 01/07/2024 e termina il 30/06/2025.

Vengono pertanto individuate le modalità operative per attuare il "Sottoprogramma annuale 2024/2025" come stabilito dalla DGR n. 698 del 18/06/2024, per il finanziamento degli Interventi previsti dal Sottoprogramma regionale 2023/2027 (Delibera Consiliare n. 23 del 14/02/2023), attraverso la definizione dei procedimenti amministrativi relativi alla predisposizione delle domande per la concessione dei contributi nel settore dell'Apicoltura ed alle modalità di presentazione delle domande, realizzazione degli interventi e rendicontazione finale (di seguito riferito come "il bando").

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Viene indicata di seguito la vigente normativa di settore.

2.1 DISPOSIZIONI COMUNITARIE

- Regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013;
- regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013;
- regolamento (UE) 2021/2117 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021, che modifica i regolamenti (UE) n. 1308/2013 recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli (UE) n. 1151/2012 sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari, (UE) n. 251/2014 concernente la definizione, la designazione, la presentazione, l'etichettatura e la protezione delle indicazioni geografiche dei prodotti vitivinicoli aromatizzati e (UE) n. 228/2013 recante misure specifiche nel settore dell'agricoltura a favore delle regioni ultraperiferiche dell'Unione;
- regolamento delegato (UE) 2022/126 della Commissione, del 7 dicembre 2021, che integra il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio con requisiti aggiuntivi per taluni tipi di intervento specificati dagli Stati membri nei rispettivi piani strategici della PAC per il periodo dal 2023 al 2027 a norma di tale regolamento, nonché per le norme relative alla percentuale per la norma 1 in materia di buone condizioni agronomiche e ambientali (BCAA).

2.2 DISPOSIZIONI NAZIONALI

- Legge n. 241 del 7 agosto 1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

- Legge n. 898 del 23 dicembre 1986 concernente sanzioni amministrative e penali in materia di aiuti comunitari nel settore agricolo;
- Legge 16 aprile 1987, n. 183, concernente il coordinamento delle politiche derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee e per l'adeguamento della norma nazionale alle direttive comunitarie, in particolare l'articolo 5 che costituisce un Fondo di rotazione;
- Legge n. 313 del 24 dicembre 2004 concernente la disciplina dell'apicoltura;
- Decreto 11 agosto 2014 del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, recante l'approvazione del manuale operativo per la gestione dell'anagrafe apistica nazionale, in attuazione dell'articolo 5 del citato decreto ministeriale 4 dicembre 2009;
- Decreto Ministeriale n. 614768 del 30/11/2022 "Disposizioni nazionali di attuazione del REGOLAMENTO (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013, per quanto concerne gli interventi a favore del settore dell'apicoltura";
- Decreto del Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste n. 278467 del 30/05/2023 "Modifica del decreto 30 novembre 2022, n. 614768, che stabilisce le disposizioni nazionali di attuazione del REGOLAMENTO (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013, per quanto concerne gli interventi a favore del settore dell'apicoltura.";
- Decreto del Capo dipartimento delle politiche europee e internazionali e dello sviluppo rurale direzione generale delle politiche internazionali e dell'unione europea PIUE VI del MIASAF n. 428817 del 25 agosto 2023 relativo a "Ripartizione dei finanziamenti del Programma nazionale quinquennale per il miglioramento della produzione e commercializzazione dei prodotti dell'apicoltura – campagna apistica 2025.";
- Circolare Agea 54819 del 14 luglio 2023 "Art. 55 del Reg UE n. 2021/2115. Aiuto all'Apicoltura."

2.3 DISPOSIZIONI REGIONALI

- Legge regionale n. 23 del 18 aprile 1994 "Norme per la tutela, lo sviluppo e la valorizzazione dell'apicoltura". Deliberazione del Consiglio regionale n. 33 del 26.02.2019 "Programma triennale regionale per l'apicoltura 2020-2022 ai sensi del regolamento UE n. 1308/2013 del 17 dicembre 2013 recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli. Applicazione delle disposizioni di cui alla Sezione 5 "Aiuti nel settore dell'apicoltura" e previsto dal decreto ministeriale del 25 marzo 2016 n. 2173";
- DGR n. 3758 del 26 novembre 2004 anagrafe settore primario;
- Deliberazione del Consiglio regionale n. 68/CR del 27 giugno 2023 per il finanziamento degli interventi, delle azioni e per la definizione delle disponibilità finanziarie per ciascuna linea di finanziamento – suddivise per intervento, azione e sottoazione;
- Deliberazione della Giunta regionale n. 698 del 18/06/2024 "Bando per la presentazione delle domande di contributo per il settore apicoltura per l'annualità FEAGA 2025. Sottoprogramma regionale per l'apicoltura 2023/2027. Regolamento (UE) n. 2021/2115 del 2 dicembre 2021, Decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste 30 novembre 2022 n. 614768 e ss.mm.ii. Richiesta di parere alla Commissione consiliare. Art. 37, comma 2, Legge regionale n. 1/1991."

3. SOGGETTI COINVOLTI E FLUSSO OPERATIVO

Fasi	Descrizione delle fasi	AVEPA	Tempi di realizzazione
Procedure di settore	Stesura e approvazione Manuale e modulistica; predisposizione dei modelli di comunicazione e di domanda	ATC	
Domanda di aiuto	Ricezione e protocollazione della domanda di aiuto	ATC	Entro il 05/09/2024
Domanda di aiuto – Associazioni /Enti	Ricevibilità delle domande	ATC	Entro 15 giorni dalla chiusura dei termini di presentazione delle domande
Domanda di aiuto – Imprese apistiche	Ricevibilità delle domande	SUA	Entro 15 giorni dalla chiusura dei termini di presentazione delle domande
Domanda di aiuto – Associazioni/Enti	Ammissibilità e finanziabilità	ATC	Entro 75 giorni dalla chiusura dei termini di presentazione delle domande
Domanda di aiuto – Imprese apistiche	Ammissibilità e finanziabilità	SUA	Entro 75 giorni dalla chiusura dei termini di presentazione delle domande
Domanda di pagamento – Associazioni/Enti	Ricezione e protocollazione della domanda di pagamento	ATC	Entro il 30/06/2025
Domanda di pagamento - Associazioni/Enti	Ricevibilità della domanda di pagamento	ATC	10 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda
Domanda di pagamento – Imprese apistiche	Ricezione e protocollazione della domanda di pagamento	SUA	Entro il 30/06/2025
Domanda di pagamento - Imprese apistiche	Ricevibilità della domanda di pagamento	SUA	10 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda
Istruttoria e predisposizione delle proposte di autorizzazione – Associazioni/Enti	Istruttoria delle domande e Autorizzazione al pagamento degli elenchi di liquidazione	ATC	15 ottobre 2025
Istruttoria e predisposizione delle proposte di autorizzazione – Imprese Apistiche	Istruttoria delle domande e Autorizzazione al pagamento degli elenchi di liquidazione	SUA	
Predisposizione dei pagamenti	Erogazione del contributo	AAC	
	Convalida dei mandati di pagamento	AAC	
	Contabilizzazione e rendicontazione finanziaria all'AGEA Coordinamento	ACS	

4. INTERVENTI FINANZIABILI

Gli interventi previsti dal sottoprogramma 2023/2027 (deliberazione del Consiglio regionale n. 23 del 14/02/2023) secondo i criteri di selezione e ripartizione riportati nel bando, sono distinti per le tre linee di finanziamento.

1. *INTERVENTI E AZIONI ATTIVATE A FAVORE DELLE FORME ASSOCIATE* (per un importo totale stanziato pari a 813.727,56 euro):

INTERVENTO A “Servizi di assistenza tecnica, consulenza, formazione, informazione e scambio di migliori prassi, anche tramite la creazione di reti, agli apicoltori e alle organizzazioni di apicoltori”

1. Azione A1. “Interventi informativi e formativi rivolti ad apicoltori e imprese”
 - i. Sottoazione A.1.1 “Interventi informativi e di aggiornamento”
 - ii. Sottoazione A.1.3 “Seminari e workshop”
1. Azione A2. “Assistenza tecnica e consulenza alle aziende”
 - i. Sottoazione A.2.1 “Assistenza tecnica alle aziende apistiche”
 - ii. Sottoazione A.2.2 “Azioni di comunicazione”.

INTERVENTO B “Investimenti in immobilizzazioni materiale e immateriali”

1. Azione B1. “Lotta a parassiti e malattie”
 - i. Sottoazione B.1.1 “Attrezzature varie, ad esempio acquisto di arnie con fondo a rete”
 - ii. Sottoazione B.1.2 “Acquisto degli idonei farmaci veterinari, sterilizzazione delle arnie e attrezzature apistiche”
1. Azione B2. “Prevenzione avversità climatiche”.
2. Azione B3. “Ripopolamento patrimonio apistico”.
3. Azione B5. “Acquisto di attrezzature e sistemi di gestione”.

INTERVENTO F “Promozione, comunicazione e commercializzazione, comprese azioni di monitoraggio del mercato e attività volte in particolare a sensibilizzare maggiormente i consumatori sulla qualità dei prodotti dell'apicoltura”.

2. Azione F1 “Attività di informazione e promozione finalizzate ad aumentare la sensibilità dei consumatori verso la qualità”.

2. *INTERVENTI E AZIONI ATTIVATE A FAVORE DEGLI ORGANISMI SPECIALIZZATI NELLA RICERCA* (per un importo totale stanziato pari a 10.000,00 euro):

INTERVENTO A “Servizi di assistenza tecnica, consulenza, formazione, informazione e scambio di migliori prassi, anche tramite la creazione di reti, agli apicoltori e alle organizzazioni di apicoltori”:

- . Azione A1. “Interventi informativi e formativi rivolti ad apicoltori e imprese”
 - . Sottoazione A.1.2 Interventi di aggiornamento annuale per tecnici apistici
 - . Sottoazione A.1.3 Seminari e workshop

3. INTERVENTI E AZIONI ATTIVATE A FAVORE DEGLI IMPRENDITORI APOSTICI (per un importo totale stanziato pari a 90.000,00 euro):

INTERVENTO B “Investimenti in immobilizzazioni materiali e immateriali”.

- i. Azione B4 “Razionalizzazione della transumanza”
- ii. Azione B5 “Acquisto di attrezzature e sistemi di gestione”.

5. SOGGETTI BENEFICIARI

A norma dell'articolo 10, comma 1 e Allegato II al decreto ministeriale n. 0614768/2022 e sulla base di quanto previsto dal bando, i beneficiari della presente misura, sono:

1. le forme associate: le Organizzazioni di produttori del settore apistico, le Associazioni di apicoltori e loro Unioni e Federazioni, le Cooperative e i Consorzi di tutela del settore apistico, riconosciuti dal Ministero nell'ambito dei prodotti di qualità certificati, aventi le seguenti caratteristiche minime (indicate nell'allegato B del bando):
 - a) legalmente costituite;
 - b) aventi sede legale sul territorio regionale:
 - rappresentative di almeno 100 soci e che detengano complessivamente almeno 650 alveari in regola con gli obblighi di identificazione e registrazione degli alveari ai sensi delle vigenti disposizioni in materia. Ai fini della determinazione del rispetto del requisito minimo relativo al numero di soci regolarmente iscritti, devono essere considerati solo quelli aventi sede legale sul territorio regionale, registrati all'anagrafe nazionale e censiti nei termini dalla stessa previsti per l'anno 2023 (Consistenza verificata al 31/12/2023);
 - ai fini del raggiungimento del requisito non verranno conteggiati gli apicoltori ricompresi in elenchi di più forme associate;
 - c) preventivamente iscritti all'anagrafe del Settore Primario.
2. gli organismi specializzati nella ricerca nel settore dell'apicoltura aventi le seguenti caratteristiche minime (specificate nell'allegato C del bando):
 - a) operanti sul territorio regionale con almeno una unità operativa (sede ove vengono svolte le attività operative e di ricerca);
 - b) aventi comprovata esperienza nel settore apistico (definita tramite la presenza di pubblicazioni, incarichi specifici, studi, attività svolte nel settore apistico negli ultimi 5 anni);
 - c) preventivamente iscritti all'anagrafe del Settore Primario.
3. gli imprenditori apistici, in regola con gli obblighi di identificazione e registrazione degli alveari ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, che rientrino nelle definizioni indicate dal paragrafo 5 dell'allegato D del bando; per coloro che non abbiano già beneficiato dei fondi regionali disciplinati dalle DGR nn. 898/2021, 171/2023 e 896/2023 è previsto un punteggio di preferenza.

6. COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITÀ

Per le forme associate e gli enti di ricerca, come indicato nella scheda dell'intervento A del bando è obbligo di invio ad AVEPA - Produzioni agricole - delle comunicazioni di avvio degli interventi informativi e dei seminari e workshop (**allegato A19**) secondo la tempistica di seguito riportata:

Sottoazione A1.1 e Azione F1

- almeno cinque giorni lavorativi prima dell'avvio degli interventi informativi indicando la sede, l'orario di svolgimento e l'elenco dei partecipanti e almeno 2 giorni lavorativi prima della data di prima lezione, in caso di interventi a distanza;
- con almeno 24 ore di anticipo la variazione al calendario degli interventi programmati.

Sottoazione A1.3 e Azione F1

- almeno cinque giorni lavorativi prima della realizzazione delle attività indicando la sede ed il programma della giornata e almeno 2 giorni prima della data del seminario in caso di webinar.
- con almeno 24 ore di anticipo la variazione al calendario degli interventi programmati.

Come previsto dal bando, il mancato rispetto di uno degli obblighi elencati comporta l'esclusione dal contributo dell'attività, intesa come giornata/sede, a cui fa riferimento l'inadempienza. Dovrà comunque essere dimostrata l'esecuzione dell'attività prevista attuata in altra sede o giornata.

Azione A.2

- almeno due giorni prima dell'avvio degli incontri tecnici svolti in forma aggregata o realizzati sul territorio.

6.1 DISTRIBUZIONE DI FARMACI E MATERIALE GENETICO PER LE FORME ASSOCIATE

L'associazione dovrà comunicare, tramite posta elettronica certificata, almeno una settimana prima della distribuzione:

- luogo di distribuzione;
- data di distribuzione;
- nominativi degli addetti dell'associazione con indicazione di un recapito telefonico;
- tipologia di materiale distribuito.

7. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Condizione necessaria per poter compilare una domanda nell'applicativo messo a disposizione dall'AVEPA è la costituzione di un fascicolo aziendale. I dati inseriti in fascicolo, e rilevanti ai fini delle domande, saranno automaticamente importati in esse e non saranno modificabili se non previo aggiornamento del fascicolo stesso.

La domanda di aiuto (AR) e la domanda di pagamento, o rendiconto (AP), devono essere compilate nell'applicativo dell'AVEPA, "CALAMITÀ NATURALI" - di seguito CalNat - al quale si accede dalla sezione Applicativi del sito istituzionale dell'Agenzia www.avepa.it.

Il compilatore deve richiedere il proprio ACCOUNT e correlata PASSWORD registrandosi nel "GUARD" ("Gestione Utenti Applicativi e restrizione Dati"), prima di accedere a CalNat e procedere alla compilazione on-line delle domande.

I moduli di GUARD, per acquisire la delega per la presentazione della domanda di aiuto, sono

- "APICOLTURA RICHIESTA 2025 ASSOCIAZIONI/ORGANISMI DI RICERCA (AR2025A)" per le forme associate e gli organismi di ricerca;
- "APICOLTURA RICHIESTA 2024 IMPRENDITORI (AR2025I)" per le imprese apistiche.

I moduli di GUARD, per acquisire la delega per la presentazione della domanda di pagamento, sono

- “**APICOLTURA PAGAMENTO 2025 ASSOCIAZIONI/ORGANISMI DI RICERCA (AP2025A)**” per le forme associate e gli organismi di ricerca;
- “**APICOLTURA PAGAMENTO 2025 IMPRENDITORI (AP2025I)**” per le imprese apistiche

Ai sensi dell'art 38 del DPR 445/2000, al fine di procedere all'identificazione del beneficiario, a ciascuna domanda, deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità valido al momento della scadenza del bando; inoltre deve essere allegata la documentazione pertinente ad ogni azione per cui viene richiesto il contributo.

La modulistica, da allegare in CalNat, sia alla domanda di aiuto sia di pagamento, specificata nei paragrafi successivi, è reperibile nel sito web istituzionale dell'AVEPA nell'apposita sezione dedicata alla zootecnia - apicoltura.

8. DOMANDA DI AIUTO - AR

La domanda deve essere compilata in CalNat e portata nello stato “presentata”, completa di tutti gli allegati previsti, in riferimento agli interventi richiesti a contributo.

Prima di portare la domanda nel successivo stato “**protocollata**”, i beneficiari, nel quadro “allegati domanda”, dovranno accludere i seguenti documenti:

- domanda firmata;
- documento di riconoscimento del legale rappresentante, qualora la domanda non sia sottoscritta con firma digitale.

Gli allegati dovranno rispettare i formati previsti dalle modalità di trasmissione della documentazione su supporto digitale riportate al seguente link del sito dell'AVEPA <https://www.avepa.it/trasmissione-documenti>.

In particolare, gli allegati in formato Excel dovranno essere acclusi in formato .xlsx.

Conclusa tale operazione, attraverso il pulsante “cambio stato” sarà possibile scegliere “Richiesta protocollo”.

La domanda acquisirà dall'applicativo Docway, di gestione del protocollo, data e numero di protocollo, senza necessità di alcun invio tramite PEC della domanda di aiuto.

8.1 DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AIUTO MODULO ASSOCIAZIONI ED ENTI

Di seguito sono riportati i documenti da allegare, per le domande del modulo associazioni ed enti:

- relazione tecnica dettagliata sulle attività da intraprendere nel perseguimento degli obiettivi prefissati;
- delibera assembleare o del consiglio direttivo di approvazione programma 2024/2025;
- dichiarazione di essere a conoscenza delle norme vigenti in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro (**allegato A1**);
- elenco dei soci regolarmente iscritti al 31.12.2023 con sede legale nel Veneto con le seguenti informazioni essenziali per l'istruttoria in formato Excel (con esclusione degli enti pubblici, privati ed istituti di ricerca) (**allegato A2**) (solo per le forme associate);
 - codice ASL del socio;
 - identificativo fiscale del socio;

- cognome e nome/ragione sociale del socio;
- numero di alveari e nuclei registrati dal socio all'anagrafe nazionale;
- documento di riconoscimento del legale rappresentante in corso di validità;
- attestazione rilasciata da un esperto contabile certificato o un revisore dei conti per l'IVA non recuperabile quando essa sia effettivamente a carico dei beneficiari.

Documenti che devono essere allegati alla domanda a seconda delle azioni/sottoazioni richieste a premio:

Sottoazione A1.1 - Interventi informativi e/o di aggiornamento professionale per gli apicoltori (solo per le forme associate):

- scheda informativa, secondo quanto previsto dal bando, che descriva per ogni evento proposto, il numero di ore con relativo costo orario stimato, gli argomenti oggetto delle attività di informazione, le modalità di svolgimento (durata, sede presunta di svolgimento, tipo di attività esterne alla sede di normale svolgimento degli interventi, supporti didattici e informativi previsti, numero previsto di partecipanti, date previste per l'attuazione dell'intervento ecc.) (**allegato A3**);

Sottoazione A1.2 - Interventi di aggiornamento annuale per tecnici apistici (solo per gli enti di ricerca)

- scheda informativa - piano formativo con indicazione dettagliata delle spese preventivate; il piano formativo deve rispondere alle indicazioni riportate nella DGR 379 del 08/04/2022 e successive modifiche e integrazioni (**allegato A3**);
- documentazione che comprovi il punteggio richiesto per:
 - Criterio 1: pubblicazioni specifiche di argomenti inerenti all'apicoltura effettuate negli ultimi 5 anni, redatte dall'ente anche a nome del personale assunto dallo stesso personale assunto dallo stesso;
 - Criterio 2: statuto o atto comprovante le caratteristiche richieste dal criterio;
 - Criterio 3: presenza di più sedi operative nell'ambito del territorio regionale.

Sottoazione A1.3 - realizzazione di seminari e workshop (per entrambe le tipologie di beneficiari, sia forme associate, sia enti di ricerca):

- scheda informativa concernente concernente gli argomenti oggetto dei Workshop, seminari con indicazione del numero e riferimento alla durata, numerosità delle persone a cui saranno rivolti nonché delle modalità di svolgimento (data e sede presunta, materiale che si prevede di distribuire, indicazione delle qualifiche dei relatori ecc.) (**allegato A4**);

Azione A2.1 - assistenza tecnica alle aziende apistiche (solo per le forme associate):

- scheda informativa, secondo lo schema approvato con indicazione delle modalità di erogazione dell'assistenza tecnica il numero di ore programmate e il costo medio ora preventivato (**allegato A5**);
- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, concernente i criteri di individuazione del personale, a cui affidare le attività di assistenza tecnica, tra gli iscritti alla forma associata, aventi i requisiti prescritti al punto "limiti e condizioni";

Azione A2.2 - azioni di comunicazione (solo per le forme associate):

- scheda informativa sulle caratteristiche e contenuti del notiziario associativo, e/o del sito internet che si vuole realizzare, o aggiornare/mantenere, e/o dei video dimostrativi da realizzare (**allegato A6**);

- preventivi di spesa e relative relazioni di scelta del preventivo, secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando.

Azione B1.1 - acquisto di attrezzature varie (arnie con fondo a rete, sublimatori) (solo per le forme associate):

- scheda informativa dettagliata dell'azione (**allegato A7**);
- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, concernente la selezione dei fornitori, i criteri di assegnazione dei materiali acquistati, le modalità di distribuzione e le caratteristiche della distribuzione/comodato, nonché gli eventuali obblighi per il comodatario eccedenti i vincoli di destinazione d'uso e di inalienabilità dei beni acquistati;
- preventivi di spesa analitici per ogni attrezzatura richiesta a finanziamento, secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando.

Azione B1.2 - acquisto di farmaci veterinari e per la sterilizzazione della cera (solo per le forme associate):

- scheda informativa (**allegato A8**);
- delibera assembleare o del consiglio direttivo con i criteri:
 - a) per la selezione dei fornitori dei farmaci;
 - b) di assegnazione;
 - c) di gestione e messa a disposizione dei servizi di sterilizzazione e risanamento;
 - d) per le modalità di distribuzione;
- preventivi di spesa, secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando, per le spese di cui ai punti da 1 a 4 del paragrafo 3.8.3. del medesimo allegato B.

Azione B2 - prevenzione avversità climatiche (solo per le forme associate):

- scheda informativa (**allegato A28**);
- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, che approva la progettualità e piano di controlli utili al raggiungimento delle finalità dell'azione;
- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, che approvi le modalità dell'eventuale assegnazione delle attrezzature agli apicoltori dettagliandone gli impegni assunti, la durata dell'utilizzo degli stessi e del progetto;
- preventivi di spesa secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando, con relazione di scelta (**allegato A27**).

Azione B3 - ripopolamento patrimonio apistico (solo per le forme associate):

- scheda informativa (**allegato A9**);
- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, che indica i criteri di assegnazione del materiale genetico, le modalità di distribuzione e le caratteristiche dell'affidamento, nonché gli eventuali obblighi per l'affidatario eccedenti i vincoli di destinazione d'uso e di inalienabilità del materiale acquistato;
- preventivi di spesa secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando, con relazione di scelta (**allegato A27**).

Azione B5 - acquisto attrezzature e sistemi di gestione (solo per le forme associate):

- scheda informativa (**allegato A10**);

- delibera assembleare o del consiglio direttivo, secondo le previsioni statutarie, concernente i criteri, le regole e le modalità di utilizzo delle sale per la lavorazione e confezionamento dei prodotti dei soci;
- per laboratori di smielatura già esistenti al momento della domanda di finanziamento: documento, anche in formato elettronico, attestante l'avvenuta notifica all'A-ULSS di competenza (che può essere stata trasmessa direttamente oppure allegata alla SCIA/DIA per il tramite del SUAP) oppure "Autorizzazione sanitaria" per i laboratori in attività precedentemente all'applicazione del "pacchetto igiene";
- preventivi di spesa secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando con relazione di scelta (**allegato A27**).

Azione F1 - attività di informazione e promozione finalizzate ad aumentare la sensibilità dei consumatori verso la qualità (solo per le forme associate):

- scheda informativa (**allegato A26**) che descriva per ogni progetto (massimo 4) le finalità delle attività, le tipologie di azioni e le attività che si prevede di attuare, gli argomenti oggetto delle attività di informazione, le modalità di svolgimento;
- scheda informativa per analisi chimico-fisiche (**allegato A26**);
- preventivi di spesa secondo i criteri indicati nel paragrafo 4.6.4 dell'allegato B del bando con relazione di scelta (**allegato A27**).

8.2 DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AIUTO MODULO IMPRENDITORI APISTICI

Di seguito sono riportati i documenti da allegare, per le domande del modulo riservato alle imprese apistiche:

1. **dichiarazione di proprietà dei fabbricati su cui verranno posizionati le attrezzature, ovvero, nel caso di possesso, idoneo atto che ne attesti la disponibilità per un periodo di durata pari almeno a quella del periodo vincolativo di destinazione prevista per lo specifico bene oggetto di aiuto;**
2. **dichiarazione del rappresentante legale che il richiedente non sia un'impresa in difficoltà ai sensi degli orientamenti sugli aiuti di stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese non finanziarie in difficoltà 2014/C49/01;**
3. **dichiarazione del rappresentante legale inerente il numero di arnie dichiarate in BDN al 31/12/2023;**
4. **tre preventivi analitici di ditte in concorrenza per ogni attrezzatura e la relativa relazione di scelta del preventivo (allegato A27);**
5. **per interventi inerenti la razionalizzazione della transumanza: dichiarazione di essere iscritto nell'anagrafe nazionale apistica in qualità di nomadista;**
6. per il miele DOP, dichiarazione dell'Organismo di Controllo che il soggetto è inserito nel sistema di controllo, alla data di presentazione della domanda;
7. per il miele biologico, dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, da parte del richiedente di essere assoggettato al metodo di produzione biologico ai sensi del regolamento (UE) n. 848/2018;
8. per il punteggio "nuovo beneficiario": dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 di non aver beneficiato dei contributi erogati con il bando DGR n. 898/2021, 171/2023 e 896/2023;

9. per punteggio IAP o coltivatore diretto: dichiarazione di possesso della qualifica di IAP qualora il richiedente non sia iscritto alla gestione previdenziale agricola INPS in qualità di Coltivatore Diretto (art. 2 della L. 9/63) o di IAP o in alternativa copia della richiesta presentata per il rilascio della qualifica IAP. Nel caso di procedura extra ordinaria, ai sensi della DGR n. 679 del 16/05/2017, presentazione della documentazione necessaria per il rilascio della attestazione della qualifica IAP (si veda lettera B del punto 4.2, ovvero titoli di studio), cioè: attestato di frequenza corso di formazione (150 ore) o corso di formazione.

I documenti indicati ai numeri da 1 a 5 sono considerati documenti essenziali, se dovuti ai fini degli interventi effettivamente richiesti; la loro mancata presentazione unitamente alla domanda di aiuto o, nei casi previsti, entro gli ulteriori termini fissati dal bando, comporta la non ammissibilità o la decadenza degli interventi connessi. La mancata presentazione, unitamente alla domanda, della documentazione, comprovante il punteggio, implica la non attribuzione dei relativi elementi di priorità richiesti in domanda.

9. RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA - AR

L'ufficio competente sottoporrà a verifica tutte le domande ricevute e protocollate al fine di verificare che la domanda:

- sia pervenuta entro i termini stabiliti dal bando;
- sia firmata dal legale rappresentante;
- vi sia allegata la copia di un documento d'identità del firmatario in corso di validità (non necessario in caso di apposizione di firma digitale).

Tutte le verifiche saranno eseguite entro 15 giorni dal termine ultimo di presentazione e se tutti i controlli avranno esito positivo sarà comunicato l'avvio del procedimento amministrativo ai soggetti interessati (Legge 241/1990) con contestuale informazione della ricevibilità della domanda.

Nel caso in cui anche uno degli elementi sopra citati non sia rispettato e/o presente, la domanda è **irricevibile** e l'esito dovrà essere comunicato al beneficiario.

9.1 AMMISSIBILITÀ DELLA DOMANDA DI AIUTO - AR

L'ufficio produzioni agricole, entro 75 giorni dalla data di chiusura dei termini di presentazione delle domande di finanziamento, conclude l'istruttoria, dopo aver verificato la completezza della documentazione e le condizioni di ammissibilità specificate negli allegati al bando.

Nel corso dell'istruttoria di ammissibilità può presentarsi la necessità di richiedere la rettifica di soli errori materiali ed irregolarità formali, oppure di richiedere integrazioni che si rendano necessarie per il completamento dell'istruttoria.

Eventuali richieste di questo tipo saranno fatte ai sensi della legge n. 241/19 pertanto il beneficiario dovrà provvedere a rispondere entro il termine di 10 giorni solari a partire dalla data di ricevimento della comunicazione effettuata tramite PEC.

Nell'eventualità che la disponibilità finanziaria destinata ad una azione/sottoazione, nell'ambito di ogni linea di finanziamento, fosse eccedente le richieste, tale eccedenza andrà ad incrementare la disponibilità finanziaria di quelle azioni/sottoazioni della medesima linea di finanziamento per le quali, in fase istruttoria, sia stato rilevato il maggior differenziale tra contributo ammesso e quello finanziato, restando inalterati i criteri di assegnazione dei fondi.

Analogamente si applicherà il medesimo criterio nel caso in cui, la disponibilità finanziaria di una linea di finanziamento superasse le richieste da parte dei beneficiari: le risorse eccedenti saranno

ridistribuite prioritariamente nell'ambito della linea di finanziamento che presenta il maggiore differenziale tra il contributo ammesso e quello finanziato, nel rispetto dell'importo del contributo ammesso.

Infine, nel caso in cui la somma ammessa per una azione o sotto-azione sia inferiore alla disponibilità della stessa, le risorse eccedenti andranno ad incrementare la disponibilità finanziaria di quelle azioni/sotto-azioni della medesima linea di finanziamento ordinate secondo il maggiore differenziale tra contributo ammesso e quello finanziato.

Se al termine dell'istruttoria delle domande del modulo per le forme associate e gli enti di ricerca, le risorse fossero insufficienti a garantire la finanziabilità di tutte le domande ammissibili, si procederà, per ciascuna azione, alla ripartizione dei finanziamenti così come previsto dal bando, in base a:

- *numero dei soci regolarmente iscritti alla Banca dati apistica e con denuncia degli alveari alle ASL (azioni A1.1, A1.3, A2.1, A2.2, B1.1, B1.2, B2, B3, B5) alla data del 31/12/2023;*
- *per l'azione F1, si individuano le seguenti priorità in ordine decrescente:*
 - *Interventi riguardanti unicamente produzioni a denominazione d'origine;*
 - *Interventi riguardanti unicamente produzioni biologiche;*
 - *Tutti gli altri interventi.**Ferma restando l'applicazione dei criteri di priorità, in caso di risorse insufficienti la somma disponibile verrà ripartita in base al numero dei soci regolarmente iscritti, aventi sede legale nel territorio regionale ed iscritti all'anagrafe nazionale e censiti nei termini della stessa previsti per l'anno 2023.*

Nel corso dell'istruttoria, per le associazioni degli apicoltori, dovranno essere verificate, inoltre:

- a. la rappresentatività dell'associazione, che deve avere almeno 100 soci che detengano complessivamente almeno 650 alveari in regola con gli obblighi di identificazione e registrazione degli alveari ai sensi delle vigenti normative in materia;
- b. la presenza di una relazione tecnica dettagliata sulle attività da intraprendere nel perseguimento degli obiettivi prefissati;
- c. la presenza della delibera assembleare o del consiglio direttivo che approva:
 - il programma 2024/2025;
 - i criteri di individuazione del personale a cui affidare le attività di assistenza tecnica;
 - i criteri di assegnazione delle attrezzature, modalità e caratteristiche di distribuzione, nonché eventuali obblighi per il comodatario eccedenti i vincoli di destinazione d'uso e di inalienabilità dei beni acquisiti;
 - i criteri di assegnazione dei farmaci, di gestione e messa a disposizione dei servizi di sterilizzazione e risanamento; nonché le modalità di distribuzione dei materiali sterilizzati;
 - i criteri di assegnazione del materiale genetico, le modalità di distribuzione e le caratteristiche dell'affidamento, nonché eventuali obblighi per il comodatario eccedenti i vincoli di destinazione d'uso e di inalienabilità del materiale acquisito;
 - i criteri, regole e le modalità di utilizzo delle sale per la lavorazione e confezionamento dei prodotti dei soci;
 - i fornitori individuati per l'acquisizione dei beni e dei servizi per cui è richiesto l'aiuto nonché i criteri di scelta adottati;
 - la progettualità per le azioni, laddove prevista;

- d. i preventivi di spesa presentati e le relative relazioni di scelta;
- e. la spesa massima ammissibile, per le azioni A1.1 e A1.3, parametrata sui valori di Unità di costi definiti dal bando per ogni azione;
- f. il rispetto dei limiti e delle condizioni specifiche per l'ammissibilità delle spese richieste nonché dei loro limiti di spesa, come specificati dall'Allegato B del bando;
- g. il rispetto delle condizioni per la corretta attribuzione degli eventuali punteggi richiesti e per la distribuzione delle risorse in caso di risorse insufficienti.

Per le domande degli Enti di ricerca sarà necessario verificare:

- la comprovata esperienza nel settore apistico attraverso l'accertamento della presenza di pubblicazioni, incarichi specifici, studi, attività svolte nel settore negli ultimi 5 anni;
- la presenza nel territorio della Regione del Veneto con almeno un'unità operativa;
- relazione tecnica dettagliata sulle attività da intraprendere nel perseguimento degli obiettivi prefissati;
- l'acquisizione degli esiti della valutazione della Direzione regionale competente nella materia relativamente all'azione A.1.2, previa nostra richiesta alla predetta Direzione regionale;
- l'iscrizione nell'elenco regionale degli organismi di formazione accreditati per l'ambito della formazione continua ai sensi della L.R. 19/2022;
- il rispetto dei limiti e delle condizioni specifiche per l'ammissibilità delle spese richieste nonché dei loro limiti di spesa, come specificati dall'Allegato C del bando;
- la spesa massima ammissibile, per l'azione A1.2, parametrata sui valori di Unità di costi definiti dal bando.

Per le imprese apistiche sarà necessario verificare:

- il possesso dei criteri di ammissibilità dei soggetti richiedenti, così come definiti nel paragrafo 6 dell'Allegato D del bando (I criteri di ammissibilità dei soggetti richiedenti devono essere posseduti al momento della presentazione della domanda e mantenuti fino al termine previsto per la conclusione delle operazioni finanziate);
- l'assenza di cumuli con altri aiuti regionali, nazionali, comunitari;
- il rispetto dei limiti e delle condizioni specifiche per l'ammissibilità delle spese richieste nonché dei loro limiti di spesa, come specificati dall'Allegato D del bando;
- il rispetto delle condizioni per la corretta attribuzione del punteggio richiesto.

Inoltre, per tutte le domande sarà necessario verificare che le spese richieste non rientrino tra le voci di spesa non ammesse indicate nell'allegato III del DM 614768 del 30/11/2022 e ss.mm.ii.

Eventuali motivi ostativi all'accoglimento delle richieste dovranno essere comunicate al richiedente secondo quanto previsto dall'articolo 10 bi della L. 241/1990.

L'istruttoria di tutte le domande si conclude con l'individuazione di:

- spesa ammessa;
- punteggio per le domande presentate dalle imprese apistiche;
- contributo ammesso in relazione alle percentuali previste dal bando;
- la spesa finanziabile e il contributo finanziabile, per ogni singola azione/sotto azione;
- spesa e contributo finanziabili in relazione all'importo stanziato dal bando nonché ai criteri di ripartizione nel caso di risorse insufficienti e alla ripartizione degli stessi stabilita all'allegato A del bando;
- numero CUP relativo ad ogni istanza ritenuta finanziabile.

Tale istruttoria è tracciata nella check list di finanziabilità (**allegato A22**).

Gli esiti positivi o parzialmente positivi dell'istruttoria di tutte le pratiche sono recepiti dal **decreto di ammissibilità**, approvato, entro la data prevista dal bando, dal dirigente dello Sportello unico agricolo competente per le domande delle imprese apistiche o dal Dirigente dell'Area tecnica competitività imprese per le domande delle associazioni e degli enti di ricerca, che individua le domande ammesse.

Il procedimento si conclude con il **decreto di finanziabilità**, adottato dal Dirigente dell'Area tecnica competitività imprese, che approva le domande ammesse e finanziabili; per le domande delle imprese apistiche, che prevedono l'attribuzione di un punteggio, sarà approvato un elenco distinto dalle domande delle forme associate ed enti di ricerca.

9.2 SPONSOR

Nel caso in cui il beneficiario del contributo richiesto per le domande delle forme associate e degli enti di ricerca, riceva un sostegno da altre fonti (es. sponsor), dimostrato da idonea documentazione e comunicato all'AVEPA prima della realizzazione dell'evento, questo sostegno è consentito a condizione che non superi la differenza tra la spesa ammessa e la spesa finanziata. Qualora il beneficiario, realizzi il convegno con finanziamenti provenienti da altre fonti (es. sponsor), ma il sostegno superi la differenza tra spesa ammessa e spesa finanziata può, a seguito di motivata richiesta da presentare all'AVEPA preventivamente alla realizzazione dell'evento, destinare il contributo concesso per l'azione alle altre sottoazioni dell'azione A. Nel caso in cui il sostegno da parte di esterni (es. sponsor) non venga comunicato ad AVEPA, preventivamente alla realizzazione dell'evento, il contributo concesso sarà revocato.

9.3 AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE

Risultano ammissibili le spese effettuate dopo la presentazione della domanda di aiuto anche se precedenti a quella di accettazione della domanda stessa, in ogni caso sostenute dal 1 luglio 2024 al 30 giugno 2025, fatta salva la verifica del rispetto di quanto previsto dal DM MASAF n. 614768 del 30/11/2022 e ss.mm.ii.

In deroga a quanto sopra, ai sensi dell'art. 9 comma 6 del DM 614768 del 30/11/2022 e ss.mm.ii, sono eleggibili alla contribuzione le spese propedeutiche e necessarie alla realizzazione delle azioni sostenute successivamente alla data del 30 giugno 2024 e prima della presentazione della domanda. Tali spese, per essere ritenute ammissibili, dovranno essere accompagnate da una relazione tecnica contenente le motivazioni che giustificano la necessità della spesa in quanto propedeutica all'espletamento di talune azioni che non potrebbero essere svolte in altri periodi dell'anno.

Non sono ammissibili i titoli di spesa qualora i pagamenti siano stati regolati per contanti (fattura elettronica se il committente ha l'obbligo di emissione o fattura con documentazione attestante l'esonero dall'emissione della fattura elettronica stessa, bonifico, assegno, estratto conto).

Il committente dovrà richiedere alla ditta fornitrice delle opere, delle attrezzature e dei servizi, prima dell'emissione della fattura elettronica, di inserire nella fattura stessa la dicitura *“La presente fattura è stata oggetto di aiuto pubblico a sensi del Reg. 2021/2115 – settore Apicoltura - sottoprogramma 2024/2025 – CUP _____”*.

Sono esonerati dall'emissione della fattura elettronica solo gli operatori (imprese e lavoratori autonomi) che rientrano nel cosiddetto “regime di vantaggio” (di cui all'art. 27, commi 1 e 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111) e quelli che rientrano nel cosiddetto “regime forfettario” (di cui all'art. 1, commi da 54 a 89, della legge 23 dicembre 2014, n. 190).

In caso di esonero, anche in tutte le fatture cartacee presentate dovrà essere riportata la normativa specifica e anche la dicitura *“La presente fattura è stata oggetto di aiuto pubblico a sensi del Reg. 2021/2115 – settore Apicoltura - sottoprogramma 2024/2025 - CUP _____”*.

Nel caso delle sole fatture emesse prima del rilascio del CUP, dovrà essere riportata la normativa specifica e anche la dicitura *“Reg (UE) 2021/2115 - Sottoprogramma 2024/2025 - AVEPA - numero domanda di aiuto ID _____”*.

Non saranno accettabili fatture emesse senza le diciture soprariportate.

Tutte le comunicazioni relative alle domande dovranno essere inviate ad Agenzia veneta per i pagamenti - Ufficio Produzioni agricole - Via Niccolò Tommaseo 67, 35131 Padova (PD), tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo protocollo@cert.avepa.it, ed avere per oggetto *“Settore apicoltura Reg. (UE) 2021/2115 - sottoprogramma 2024/2025”*.

Per maggiori informazioni sulle modalità di trasmissione dei documenti si rinvia a quanto riportato nel sito: <https://www.avepa.it/trasmissione-documenti>.

In caso di mancata realizzazione delle attività preventivate e richieste a contributo, il relativo contributo verrà revocato, la dotazione finanziaria della misura/azione resterà invariata e le risorse revocate saranno ripartite tra gli altri beneficiari, con esclusione di quello nel confronto del quale è intervenuta la revoca.

È fatta salva, per le forme associate e gli enti di ricerca, la possibilità di presentare all'AVEPA, entro il 31 marzo 2025, la richiesta di rimodulazione del contributo finanziato nel rispetto dell'importo della spesa ammessa per ogni azione e sotto-azione. La presentazione della rimodulazione, nelle modalità e tempistiche sopra descritte, evita la revoca del contributo stesso.

La rimodulazione dovrà comunque garantire l'effettuazione di una spesa minima per azione/sotto-azione pari al 50% del contributo a queste finanziato.

Per le imprese apistiche, nel caso in cui, per mancanza di fondi, una domanda venisse finanziata parzialmente, il beneficiario potrà rimodulare la spesa ammessa a contributo, sulla base del contributo spettante.

10. DOMANDA DI PAGAMENTO - AP (RENDICONTO)

La domanda di pagamento deve essere compilata in CalNat, cui si accede con le modalità già descritte al paragrafo “5.1. Domanda di aiuto”. La modalità di presentazione delle domande è la medesima della domanda di aiuto, dovrà avvenire in coerenza con il modulo utilizzato per la domanda di aiuto iniziale (AP2025A per le forme associate ed enti di ricerca – AP2025I per le imprese apistiche).

10.1 DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PAGAMENTO (RENDICONTO)

Documenti da allegare per le domande, per entrambi i moduli:

- relazione tecnica dettagliata sulle attività realizzate incluse nel rendiconto;
 - riepilogo analitico di spesa per azione/sotto azione (allegato A11) in formato xlsx da allegare alla domanda informatica con evidenziato l'importo rendicontato di ogni spesa;
 - giustificativi di spesa:
 - fatture elettroniche in formato XML o cartacee nei casi di esenzione complete di dicitura “*La presente fattura è stata oggetto di aiuto pubblico a sensi del Reg. 2021/2115 – settore Apicoltura - sottoprogramma 2024/2025 – CUP _____*”;
 - ricevute prestazione occasionale allegate (**allegato A12**);
 - dichiarazione firmata dal soggetto che ha sostenuto le spese chilometriche (solo per le forme associate) (**allegato A24**);
 - altre ricevute;
 - copia dei bonifici e assegni;
 - copia degli estratti conto bancari/postali o stampa da home banking entrambe timbrate e firmate dalla banca o da Poste Italiane (solo se non è ancora disponibile l'estratto conto al momento della presentazione della domanda).
 - elenco soci aggiornato alla data della presentazione della domanda di rendicontazione (**allegato A2**) in formato xlsx con le indicazioni del tipo e della quantità assegnate a ognuno di essi, da allegare alla domanda informatica (solo per le forme associate);
 - elenco macchinari ed attrezzature oggetto dell'aiuto con indicati i relativi numeri di matricola (solo per le imprese apistiche);
 - copia dei curricula dei relatori dei seminari/workshop e dei docenti degli eventi informativi e dei tecnici apistici (sottoazione A1.1, sottoazione A1.3, A2.1 e F1 – per forme associate ed enti di ricerca);
 - copia dei notiziari distribuiti (sottoazione A2.2) (solo per le forme associate);
 - registro di aula completo (sottoazione A1.1 e A1.2 – per forme associate ed enti di ricerca) (**allegato A13**);
 - registro presenze seminari/workshop (sottoazione A1.3 e F1 - per forme associate ed enti di ricerca) (**allegato A14**);
 - registro degli interventi di assistenza tecnica in sede e presso gli apicoltori (sottoazione A2.1 – solo per le forme associate) (**allegato A15**);
1. per il personale dipendente delle forme associate, dichiarazione del rappresentante legale, per la sottoazione A1.2 in merito a:
- a. il/i nominativo/i e la qualifica del personale per il/i quale/i si chiede il contributo, compresi eventuali esperti apistici;
 - b. la tipologia di contratto, la durata del rapporto, le attività da svolgere e la percentuale di impiego sul sottoprogramma (computato in mesi - massimo 12 - o in giornate lavorative - massimo 210);
 - c. il costo annuo del/dei medesimo/i, comprensivo dei rimborsi previsti per le spese di missione (viaggio, vitto, alloggio);
 - d. gli oneri versati esclusivamente a carico del datore di lavoro.

- risultati annuali del monitoraggio svolto al 30/06/2025 dalla forma associata, sulla base della progettualità approvata (la relazione dovrà esplicitare il n. alveari e apicoltori interessati nell'azione, le attrezzature finanziate e l'attività svolta) (azione B2);
- documentazione inerente all'affidamento delle attrezzature agli aderenti al progetto (azione B2);
- per i nuovi laboratori, documento, anche in formato elettronico, relativo alla trasmissione della notifica sanitaria con SCIA per il tramite del SUAP oppure direttamente all'A-ULSS competente per territorio, ove sia stata indicata l'attività: "prodotti dell'apiario - raccolta e lavorazione" (azione B5 - solo per le forme associate);
- di arnie e sublimatori: lista degli apicoltori affidatari (sottoazione B1.1 - solo per le forme associate) (**allegato A17**);
- acquisto farmaci, sterilizzazione della cera e risanamento con raggi gamma: lista apicoltori destinatari (sottoazione B1.2 - solo per le forme associate) (**allegato A18**);
- acquisto di api regine, nuclei e sciami: lista apicoltori affidatari (azione B3 - solo per le forme associate) (**allegato A19**);
- autorizzazione sanitaria per i locali destinati alla lavorazione del miele rilasciata dall'autorità competente (solo per le imprese apistiche).

10.2 ELENCO DOCUMENTI CHE LE FORME ASSOCIATE DEVONO CONSERVARE PRESSO LA PROPRIA SEDE PER EVENTUALI VERIFICHE E CONTROLLI

AZIONE B:

- contratti di comodato di affidamento delle attrezzature (sottoazione B1.1 e azione B2);
- elenco dei DDT di consegna dei farmaci emessi per fattura;
- elenco dei DDT di consegna dei bancali oggetto di risanamento con raggi gamma.

10.3 RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA - AP

L'ufficio competente tutte le domande ricevute e protocollate al fine di verificare che ogni domanda:

- sia pervenuta entro i termini stabiliti dal bando;
- sia firmata dal legale rappresentante;
- vi sia allegata la copia di un documento d'identità del firmatario in corso di validità a meno che la domanda non sia stata sottoscritta con firma digitale.

Tutte le verifiche saranno eseguite entro 15 giorni lavorativi dal termine ultimo di presentazione e se tutti i controlli avranno esito positivo sarà comunicato l'avvio del procedimento amministrativo ai soggetti interessati (legge n. 241/1990) con contestuale informazione della ricevibilità della domanda.

Nel caso in cui anche uno degli elementi sopra citati non sia rispettato e/o presente, la domanda è **irricevibile** e l'esito dovrà essere comunicato al beneficiario.

10.4 ISTRUTTORIA DI LIQUIDAZIONE ED EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

I pagamenti devono essere effettuati entro la fine dell'esercizio finanziario (15 ottobre di ogni anno).

L'istruttoria si basa sulla verifica dell'esattezza di tutta la documentazione acquisita e della sua conformità a quanto previsto da tutta la normativa comunitaria, nazionale e regionale di settore e sulla valutazione degli esiti di tutti i controlli eseguiti per accertare il rispetto dei limiti e delle condizioni di ammissibilità prevista dalla normativa vigente, in particolare, vanno verificati:

- la relazione tecnica dettagliata sulle attività realizzate;
- il riepilogo analitico delle spese suddivise per azione / sotto azione;
- la dichiarazione relativa agli spazi utilizzati;
- i curricula dei relatori dei seminari/workshop e dei docenti (sottoazioni A1.1 - A1.2 - A1.3 - A2.1 per le forme associate ed enti di ricerca) al fine della determinazione del compenso, come disposto dal punto 4.6.3 delle disposizioni generali del bando;
- lo standard qualitativo minimo dei notiziari associativi (sottoazione A2.2 - per le forme associate);
- le certificazioni di idoneità sanitaria e certificazioni genetiche (azione B3 - per le forme associate);
- le fatture di acquisto;
- le ricevute di quietanza a firma del tecnico per prestazioni occasionali (sottoazioni A1.1 - A1.2 - A1.3 - A2.1 per le forme associate ed enti di ricerca);
- i bonifici di pagamento e gli assegni;
- l'estratto conto bancario/postale; nel caso di utilizzo di "home banking" o "digital banking" la stampa del suddetto estratto conto, in entrambi i casi timbrati e siglati da un funzionario della banca o della posta;
- ogni altra documentazione prevista dalla normativa vigente specifica per ogni azione e sottoazione.

Prima della chiusura del procedimento, è necessario verificare che sulle stesse voci di spesa dichiarate dal beneficiario non siano stati concessi altri contributi previsti da normative europee, nazionali e regionali (art. 5, comma 1, DM 614768/2022).

Nel corso dell'istruttoria potrebbe presentarsi la necessità di richiedere la rettifica dei soli errori materiali ed irregolarità formali, o chiarimenti/integrazioni che dovessero rendersi necessari per il completamento dell'attività istruttoria. In questo caso, nell'ambito del procedimento avviato, viene inviata al beneficiario, una richiesta di integrazione ai sensi della Legge 241/1990 cui il beneficiario è tenuto a rispondere nei termini di legge pena la determinazione del contributo in base agli elementi già presentati.

L'istruttoria si conclude con l'individuazione:

- della spesa ammessa;
- del contributo ammesso in relazione alle percentuali previste dal bando;
- della spesa liquidabile e il contributo liquidabile, per ogni singola azione/sotto azione richiesta dal beneficiario, in relazione all'importo stanziato dal bando, stabiliti con i criteri di assegnazione delle risorse di cui all'allegato A del bando stesso.

Tale istruttoria è tracciata nella check list di liquidazione (**allegato A23**).

Il procedimento si conclude con l'adozione del decreto di autorizzazione al pagamento a cura del Dirigente dell'Area tecnica competitività imprese (domande delle forme associate e degli enti di ricerca) o dallo Sportello Unico agricolo competente (domande imprese apistiche).

11. SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI

Per quanto concerne il rispetto del principio della separazione delle funzioni (regolamento (UE) 2022/127), il funzionario che svolge i controlli amministrativi sulla domanda di aiuto non può svolgere alcun controllo (né amministrativo, né in loco) sulle relative domande di pagamento, ma può solo avere eventuale funzione di revisore.

12. CONTROLLI

L'attività di controllo è svolta in ottemperanza a quanto previsto agli articoli 9, 59, 60, 72, 77 e 78 del regolamento (UE) n. 2021/2116, dall'art. 11 del DM n. 614768 del 30/11/2022 e dal DM 410748 del 04/08/2023.

Le attività di controllo prevedono controlli amministrativi, in itinere, in loco ed ex post.

Qualora siano accertati casi di frode o di negligenza grave, fatta salva l'applicazione di sanzioni penali, si applicano le disposizioni degli articoli 59, 72 e 79 del Regolamento (UE) n. 2021/2116 e il Capo VII ter del decreto legislativo 17 marzo 2023, n. 42.

12.1 CONTROLLI AMMINISTRATIVI

I controlli amministrativi riguardano il 100% delle domande presentate e servono a verificare che:

- la domanda di aiuto e di pagamento siano compilate in ogni parte;
- l'esattezza e la completezza dei dati contenuti nella domanda;
- siano stati allegati tutti i documenti previsti dal bando pubblico e dal presente manuale;
- le spese effettuate afferiscano al progetto approvato;
- ci sia corrispondenza tra quanto richiesto in domanda, tra quanto realizzato e quanto liquidato e contabilizzato;
- siano rispettati tutti i criteri di ammissibilità, gli impegni, i criteri di priorità e gli obblighi determinati dallo specifico regime di aiuto;
- che i costi dichiarati siano congrui, qualora il sostegno sia versato sulla base di documenti giustificativi che devono essere presentati dal beneficiario, valutati con il parametro di riferimento qualora previsto nel bando o con il confronto tra almeno tre preventivi di fornitori diversi;
- il rispetto dei termini di inizio e conclusione delle attività;
- che per le spese rendicontate il soggetto richiedente non abbia già ricevuto contributi ai sensi di altre norme statali, regionali o comunitarie, o da altri enti o istituzioni pubbliche, a meno che non vi abbia formalmente rinunciato (non doppio finanziamento);
- il rispetto dell'obbligo di pubblicità previsto per gli interventi di comunicazione;
- la presenza per l'azione A1.1 di un'idonea copertura assicurativa (responsabilità civile e infortuni) per i partecipanti alle iniziative informative (alla domanda di pagamento);
- il rispetto della normativa in tema di appalti (solo per le domande di pagamento dei beneficiari enti pubblici);

- la verifica del rispetto della normativa sulla tracciabilità delle spese - L. n. 136 del 13 agosto 2010 e s.m.i. (solo per le domande di pagamento dei beneficiari enti pubblici).

I fascicoli predisposti dalle Amministrazioni partecipanti per le domande ammesse al finanziamento dovranno essere conservati e resi disponibili per eventuali controlli della Commissione europea, Corte dei Conti europea ed altri Organismi.

I controlli amministrativi sono integrati anche da controlli presso il luogo di realizzazione dell'intervento per verificarne l'effettiva realizzazione e il mantenimento degli impegni posti a carico dei beneficiari. I controlli in loco possono essere realizzati anche durante il periodo di realizzazione delle operazioni e quindi prima della presentazione della domanda di pagamento (controlli in itinere); dopo la presentazione della domanda di pagamento, ma prima della sua liquidazione (controlli in loco), oppure dopo il pagamento (controlli ex-post).

Il controllo relativo al rispetto della **normativa generale sugli appalti** recepita con d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, e s.m.i. va effettuato solamente se il beneficiario è un'amministrazione aggiudicatrice ai sensi dell'art. 3 del Codice, che individua le seguenti amministrazioni aggiudicatrici: le amministrazioni dello Stato, gli enti pubblici territoriali, gli altri enti pubblici non economici, gli organismi di diritto pubblico e le associazioni, unioni, consorzi, comunque denominati, costituiti da detti soggetti.

L'istruttore effettua il controllo attenendosi e utilizzando le modalità e la modulistica di cui al manuale relativo al rispetto della normativa generale sugli appalti adottato con il decreto del Direttore n. 207/2023 e s.m.i. (Avepa On Line – Documenti - Controllo strategico e Processi trasversali – Appalti).

Il controllo sulla tracciabilità dei pagamenti prevista dalla L. 136/2010 va effettuato solo nel caso in cui il beneficiario sia un ente pubblico - stazione appaltante.

L'istruttore dovrà attenersi a quanto stabilito nel manuale vigente recante le modalità di controllo del Codice identificativo di gara - CIG per la conformità dell'operazione con la normativa in materia degli appalti pubblici adottato con decreto del Direttore n. 18/2024 (Avepa On Line – Documenti - Controllo strategico e Processi trasversali – Appalti).

Per tutti gli ulteriori dettagli si rimanda alle checklist di controllo del CIG.

L'articolo 36 del regolamento (UE) 2021/2116 prevede che la medesima spesa finanziata a titolo del FEAGA o del FEASR non possa beneficiare di alcun altro finanziamento dal bilancio dell'Unione o del bilancio nazionale/regionale (**non doppio finanziamento**). Pertanto, va controllato che la stessa spesa non venga finanziata due volte da differenti fonti di finanziamento.

Il controllo potrà essere eseguito attraverso:

- l'interrogazione delle banche dati AVEPA, in particolare: PSR Istruttoria, PRU;
- l'eventuale consultazione di RNA e SIAN (tramite visure De Minimis e Aiuti) o di altre banche dati o la richiesta ad altri enti di riferimento;

Qualora da tali verifiche emergesse la presenza di aiuti che riguardano o possono riguardare la medesima spesa, sarà opportuno acquisire, presso il beneficiario o presso l'ente erogante, tutte le informazioni in merito all'intervento/spesa finanziata, in modo da verificare se si tratti della medesima spesa oppure no.

Il controllo del non doppio finanziamento viene effettuato anche in sede di istruttoria delle domande di pagamento con i controlli:

- riportati ai punti precedenti del presente paragrafo;

- sulle fatture, le quali devono riportare il CUP e i riferimenti obbligatori al tipo di intervento/contributo ottenuto.

12.2 CONTROLLI IN ITINERE

Per le domande delle forme associate ed enti di ricerca, per l'azione A, sottoazioni A1.1, A1.2 e A1.3, i controlli in loco riguardano il 100% dei beneficiari che hanno richiesto l'aiuto e sono effettuati dagli Sportelli Unici Agricoli competenti in relazione alla sede di svolgimento dell'attività.

Sarà verificato almeno un intervento per ogni località di effettuazione degli interventi informativi (A1.1) e del corso per tecnici apistici (A1.2).

Una volta acquisiti i calendari dei diversi interventi (sottoazioni A1.1 e A1.2) sarà cura del controllore individuare la data nella quale effettuare il controllo presso la sede di svolgimento dell'attività.

Per la sottoazione A2.1 (assistenza tecnica), acquisiti i programmi, si procederà all'estrazione di un campione rappresentativo delle giornate di assistenza tecnica.

Per l'azione F1, una volta acquisiti i calendari:

- se l'intervento prevede più date, sarà cura del controllore individuare almeno una data nella quale effettuare il controllo presso la sede di svolgimento dell'attività;
- se l'intervento prevede una sola data, il controllo sarà eseguito al 100%.

Le verifiche da effettuare sono indicate nel verbale di sopralluogo (**allegato A20**).

Per la distribuzione di farmaci e materiale genetico (azioni B1.2 e B3) i funzionari degli Sportelli unici agricoli dell'AVEPA sovrintendono alle operazioni di distribuzione dei farmaci e del materiale genetico ai soci delle associazioni.

Tale controllo è tracciato da apposito verbale (**allegato A25**).

La realizzazione dei controlli in loco può essere supportata dalla fornitura da parte del beneficiario di foto georeferenziate e video. Tali prove devono consentire al funzionario incaricato del controllo di trarre conclusioni definitive in merito alla realizzazione dell'investimento.

12.3 CONTROLLI IN LOCO

I controlli in loco sulle domande di pagamento sono svolti successivamente alla loro presentazione e prima del versamento del contributo.

I controlli in loco sulle domande di pagamento delle forme associate e degli enti di ricerca, che riguarderanno almeno il 10% delle domande pervenute, verteranno sulla verifica della seguente documentazione:

- lista degli apicoltori affidatari di arnie e sublimatori;
- contratti di comodato di affidamento delle attrezzature;
- lista apicoltori destinatari di farmaci;
- elenco dei DDT di consegna dei farmaci emessi per fattura;
- lista degli apicoltori proprietari della cera sottoposta a sterilizzazione;
- lista apicoltori affidatari di api regina;
- le attrezzature e i macchinari acquistati per la realizzazione del progetto e rendicontati dalle forme associate e il rispetto delle relative condizioni di ammissibilità, compresi gli obblighi di pubblicità previsti dal bando;

- non siano stati praticati sconti o abbuoni in qualsiasi forma, tranne quelli eventualmente indicati nei documenti di spesa presentati e, a fronte di tali documenti, non siano state emesse dai fornitori note di accredito in favore del beneficiario.

I controlli presso gli apicoltori affidatari di beni distribuiti dalle forme associate, che interesseranno almeno il 5% delle spese dichiarate per gli acquisti dei beni distribuiti ai propri associati, ovvero il 5% dei soci assegnatari, riguarderanno la verifica:

- dell'iscrizione alla Banca dati apistica (BDA) come previsto dal decreto del Ministero della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, del 4 dicembre 2009, recante disposizioni per l'anagrafe apistica nazionale e del suo manuale operativo del 11/08/2014;
- delle arnie affidate durante il programma 2024/2025: in particolare la corrispondenza tra il numero di arnie indicate nella lista affidatari e quelle presenti in azienda individuate dal contrassegno indelebile e non asportabile che riporti l'anno di finanziamento (aa), la provincia di appartenenza e un codice per identificare in modo univoco l'azienda (codice rilasciato dalla ASL di competenza ai sensi del DM 11 agosto 2014);
- dei sublimatori affidati durante il programma 2024/2025: in particolare la corrispondenza tra il numero di sublimatori indicati nella lista affidatari e quelli presenti in azienda, individuate dal contrassegno indelebile e non asportabile che riporti l'anno di finanziamento (aa), la provincia di appartenenza;
- delle api regine affidate durante il programma 2024/2025: in particolare la corrispondenza tra il numero di api regina indicate nella lista affidatari e quelle presenti in azienda, se ancora presenti e quindi controllabili.
- dei nuclei affidati durante il programma 2024/2025: in particolare la corrispondenza tra il numero di nuclei indicati nella lista affidatari e quelle presenti in azienda, se ancora presenti e quindi controllabili;
- delle attrezzature concesse nell'ambito della azione B2.

La competenza dei controlli è dell'Area tecnica competitività imprese per le domande delle forme associate e degli enti di ricerca e dello Sportello unico agricolo competente per le domande delle imprese apistiche. Può essere concesso un eventuale preavviso tramite telefonata o e-mail da riportare nel verbale di controllo in loco (**allegato A21 e Allegato A30**), che non può eccedere le 48 ore, per garantire la presenza del beneficiario o di un suo rappresentante. Il richiedente decadrà dai benefici nel caso in cui il controllo in loco non possa essere effettuato per cause imputabili allo stesso.

Le verifiche da effettuare per le forme associate e gli enti di ricerca nonché i relativi esiti sono indicati nei seguenti verbali:

- Verbale controllo in loco campione e ex post presso Associazioni ed Enti di ricerca (**Allegato A21**);
- Verbale di controllo in loco ed ex post presso soci delle Associazioni (**Allegato A30**).

Per le imprese apistiche il controllo in loco delle domande è del 100% e prevede:

- la verifica dell'iscrizione in BDA;
- che le attrezzature e i macchinari acquistati per la realizzazione del progetto siano nuovi di fabbrica;

- non siano stati praticati sconti o abbuoni in qualsiasi forma, tranne quelli eventualmente indicati nei documenti di spesa presentati e, a fronte di tali documenti, non siano state emesse dai fornitori note di accredito in favore del beneficiario;
- i materiali, le attrezzature e apparecchiature varie il cui utilizzo non si esaurisce entro l'arco di un anno dalla data di effettiva acquisizione e non individuabile da un numero di immatricolazione devono essere identificate con un contrassegno indelebile e non asportabile che riporti il Reg (UE) n. 2021/2115, l'anno di finanziamento, la provincia di appartenenza.

Si ricorda inoltre che i beni oggetto di controllo devono essere rendicontati nell'anno di riferimento del Programma.

Laddove alcuni beneficiari ottengano aiuti in almeno tre esercizi del Programma nell'anno della Programmazione 2023-2027, ciascuno di essi deve essere controllato almeno una volta.

12.4 CONTROLLI EX POST

Per le domande delle forme associate ed enti di ricerca, i controlli ex post si effettuano, ove possibile, sugli stessi beneficiari oggetto di controllo in loco per le domande di pagamento e riguardano la verifica:

- dell'iscrizione in BDA;
- del mantenimento in azienda del materiale genetico, da non cedere prima di 1 anno dalla data di effettiva acquisizione;
- del mantenimento delle arnie e attrezzatura similare, da non cedere prima di 3 anni dalla data di effettiva acquisizione;
- di impianti, macchinari ad uso specifico da non cedere prima di 3 anni a decorrere dalla data di effettiva acquisizione.

Il controllo ex post riguarderà il mantenimento degli impegni da parte dei soci assegnatari del materiale distribuito selezionati per il controllo in loco. Ove necessario o ritenuto opportuno, i controlli ex post potranno riguardare anche altri soci assegnatari.

Le verifiche da effettuare dei beneficiari sono indicate nel verbale di sopralluogo (**Allegato A21 e Allegato A30**).

Per le domande delle imprese apistiche, gli impegni presi in carico dai beneficiari sulla base del bando, sono oggetto di controlli amministrativi e di controlli in loco, a campione.

Nell'ambito dei controlli ex post, la verifica riguarda:

- il mantenimento di impianti, macchinari ad uso specifico da non cedere prima di 3 anni a decorrere dalla data di effettiva acquisizione;
- per gli interventi relativi alla "Razionalizzazione della transumanza", il mantenimento della attività di nomadista (mediante il controllo dell'anagrafe nazionale).

13. CAMPIONI DEI CONTROLLI

Sulla base di quanto indicato dalla Circolare Agea n. 54819/2023, i criteri da utilizzare per l'estrazione del campione dei controlli in loco saranno:

- un numero di richiedenti scelto in modo casuale;
- un numero di richiedenti scelto in base ad un'analisi del rischio secondo i criteri seguenti:
 - a) Importo richiesto o rendicontato

- b) Azione rendicontata
- c) Controllo con esito negativo negli anni precedenti
- d) Soggetto già controllato nel triennio
- e) Tipologia di richiedente

Questi criteri potranno essere integrati da ulteriori parametri aggiuntivi.

Inoltre, per ogni forma associata estratta si procede alla successiva estrazione casuale di una percentuale di soci assegnatari del materiale distribuito non inferiore al 5%.

Il campione dei beneficiari da sottoporre ai controlli ex-post si basa su un'analisi del rischio e dell'impatto finanziario delle varie operazioni, tipi di operazioni o interventi. Una percentuale compresa tra il 20 e il 25 % del campione è selezionata in modo casuale.

14. CODICE UNICO PROGETTO (CUP)

A tutte le domande di aiuto deve essere attribuito un Codice Unico Progetto (CUP), mediante l'apposita procedura, dopo la presentazione della domanda, in quanto deve essere riportato nelle fatture e nel decreto di approvazione della graduatoria delle domande finanziabili.

15. ANTIMAFIA

Per la verifica del rispetto della normativa in materia di antimafia si rimanda alle specifiche disposizioni impartite dall'Agenzia (<https://www.avepa.it/antimafia> sul sito web istituzionale).

16. RISORSE DERIVANTI DA ECONOMIE

Al fine di consentire un efficace ed efficiente utilizzo delle risorse assegnate per ogni linea di finanziamento, è stato adottato un sistema di compensazione degli importi destinati come di seguito riportato:

- nel caso in cui la somma ammessa per linea di finanziamento sia inferiore alla disponibilità della stessa, le risorse eccedenti saranno distribuite tra le altre linee di finanziamento ordinate secondo il maggiore differenziale tra la somma ammessa e quella finanziata;
- nel caso in cui la somma ammessa per una azione o sotto-azione sia inferiore alla disponibilità della stessa, le risorse eccedenti andranno ad incrementare la disponibilità finanziaria di quelle azioni/sotto-azioni della medesima linea di finanziamento ordinate secondo il maggiore differenziale tra contributo ammesso e quello finanziato.

Infine, nel caso in cui durante la realizzazione del programma venissero rese disponibili dal Ministero altre risorse derivanti da economie da parte di altre Regioni, queste verranno ripartite tra le forme associate, che presentano un deficit tra contributo finanziabile e contributo ammesso, proporzionalmente al numero degli alveari posseduti dai soci regolarmente iscritti al 31 dicembre 2023, a partire dalle azioni che presentano maggior differenziale.

17. RIDUZIONI E SANZIONI

Al termine delle istruttorie di liquidazione, acquisiti gli esiti dei controlli amministrativi e degli eventuali controlli in loco, successivamente alla determinazione della spesa ammessa, dovranno essere applicate delle riduzioni nel caso in cui siano state riscontrate delle incongruenze tra la spesa finanziata e la spesa ammissibile alla liquidazione.

Per le domande delle imprese apistiche, in caso di mancato rispetto della scadenza del termine per la presentazione della domanda di pagamento, si applica una riduzione del contributo, pari all'1% per ogni giorno lavorativo di ritardo rispetto al termine previsto.

I motivi ostativi all'accoglimento integrale o parziale delle domande devono essere comunicati ai richiedenti secondo quanto previsto dalla L. 241/1990.

L'AVEPA procederà al recupero dell'aiuto finanziario erogato nei casi di:

- cessazione dell'attività del beneficiario o trasferimento a un altro soggetto;
- cambio di proprietà, in particolare se ciò reca un indebito vantaggio a un'impresa o a un organismo pubblico;
- oppure qualsiasi altra modifica significativa che alteri la natura, gli obiettivi o le condizioni di attuazione dell'intervento in questione, con il risultato di comprometterne gli obiettivi originari, che si dovesse rilevare prima dei termini di cui all'articolo 11, paragrafi 1, 9 e 10 del regolamento (UE) 2022/126.

Il divieto di cessione degli stessi beni prima dei termini indicati non si applica in circostanze eccezionali o di forza maggiore dimostrabili, in analogia all'articolo 3 del Regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, di seguito elencate:

- a) il decesso del beneficiario;
- b) l'incapacità professionale di lunga durata del beneficiario;
- c) una calamità naturale grave che colpisca seriamente l'azienda;
- d) la distruzione fortuita dei beni o il loro furto;
- e) un'epizootia che colpisca la totalità o una parte del patrimonio zootecnico del beneficiario;
- f) l'esproprio della totalità o di una parte consistente dell'azienda se tale esproprio non poteva essere previsto alla data di presentazione della domanda.

L'AVEPA procederà alla applicazione delle sanzioni previste nel Capo VII del decreto legislativo 17 marzo 2023, n. 42.

18. ESCLUSIONE DAL CONTRIBUTO

Per le domande delle forme associate ed enti di ricerca, il bando prevede l'esclusione dal contributo nei seguenti casi:

- mancata comunicazione all'AVEPA per le Sottoazioni A1.1, A1.3 e F1, dell'attività/giornata/sede a cui fa riferimento l'inadempienza (almeno 5 giorni lavorativi prima dell'avvio o 2 giorni per attività online). Dovrà comunque essere dimostrata l'esecuzione dell'attività prevista attuata in altra sede o giornata;
- variazione al calendario degli interventi programmati con almeno 24 ore di anticipo, ovvero 48 ore di anticipo nel caso in cui le variazioni riguardino giornate successive a quelle festive (Sottoazioni A1.1, A1.3 e F1);
- delle attività di promozione (sottoazione F1), la comunicazione del programma;
- mancata comunicazione all'AVEPA, per la Sottoazione A2.1, delle attività, la sede, l'orario di svolgimento e l'elenco dei partecipanti almeno 2 giorni prima dell'avvio;
- variazione al calendario degli interventi programmati con almeno 24 ore di anticipo.

In caso di mancata realizzazione delle attività preventivate e richieste a contributo, il relativo contributo, della specifica dell'attività/giornata/sede, verrà revocato, la dotazione finanziaria

dell'intervento/azione resterà invariata e le risorse revocate saranno ripartite tra tutti i beneficiari, con esclusione di quello nel confronto del quale è intervenuta la revoca.

Nel caso di controllo con esito negativo, l'intervento previsto sarà escluso dal contributo.

Per le domande delle imprese apistiche, in caso di mancato rispetto della scadenza del termine per la presentazione della domanda di pagamento, la domanda è considerata decaduta se il ritardo di presentazione della domanda di saldo sia superiore ai 10 giorni.

Qualora siano accertati casi di frode o di negligenza grave, fatta salva l'applicazione di sanzioni penali, si applicano le disposizioni degli articoli 59, 72 e 79 del Regolamento (UE) n. 2116/2021.

19. CONDIZIONI ARTIFICIOSE

Per le definizioni e gli aspetti operativi si rinvia al Piano ANTIFRODE 2024 adottato con decreto n. 215/2023 del 11/12/2023. Nell'ambito delle attività volte all'accertamento delle condizioni artificiali, vanno annoverati i controlli sulle dichiarazioni rese ai sensi DPR 445/2000 e, in particolare le dichiarazioni relative al non doppio finanziamento.

Per la gestione delle eventuali situazioni dubbie rilevate nell'ambito di un'istruttoria di una istanza di aiuti, l'AVEPA ha adottato la procedura di controllo e contrasto della creazione di condizioni artificiali per ottenere finanziamenti con la definizione di un set di red flags. Sono state implementate delle verifiche specifiche e creato un registro aziendale delle red flags, che tiene traccia, su queste specifiche voci di controllo, degli esiti negativi. Tale registro è oggetto di continuo aggiornamento sulla base dell'attivazione dei nuovi bandi e delle segnalazioni pervenute dagli istruttori che devono avere attenzione a registrare le situazioni già tabellate nell'apposito registro, mentre è essenziale che segnalino all'ufficio coordinamento situazioni anomale nuove per l'integrazione della mappatura dei rischi di frode esistenti e l'inserimento nella tabella delle red flags.

20. RICORSI

Avverso i provvedimenti emanati dall'amministrazione è ammissibile, alternativamente:

- il ricorso giurisdizionale al TAR nel termine perentorio di 60 giorni dalla data di notificazione o di comunicazione in via amministrativa dell'atto o da quando l'interessato ne abbia avuto piena conoscenza;
- il ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, limitatamente ai motivi di legittimità, nel termine perentorio di 120 giorni dalla data di notificazione o di comunicazione in via amministrativa dell'atto o da quando l'interessato ne abbia avuto piena conoscenza.

21. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AL MANUALE

- Allegato A1 - Dichiarazione spazi didattici;
- Allegato A2 - Elenco soci;
- Allegato A3 - Scheda informativa sottoazione A1.1 e A.1.2;
- Allegato A4 - Scheda informativa sottoazione A1.3;
- Allegato A5 - Scheda informativa sottoazione A2.1;
- Allegato A6 - Scheda informativa sottoazione A2.2;
- Allegato A7 - Scheda informativa sottoazione B1.1;

- Allegato A8 - Relazione sui preventivi sottoazione B1.2;
- Allegato A9 - Scheda informativa azione B3;
- Allegato A10 - Scheda informativa azione B5;
- Allegato A11 - Prospetto analitico spese sostenute;
- Allegato A12 - Ricevuta di quietanza prestazione occasionale;
- Allegato A13 - Registro di aula sottoazioni A1.1 e A1.2;
- Allegato A14 - Registro presenze seminari e workshop sottoazione A1.3;
- Allegato A15 - Registro interventi assistenza tecnica sottoazione A2.1;
- Allegato A16 - Calendario sottoazioni A1.1 A1.2 A1.3 e A2.1;
- Allegato A17 - Lista affidatari arnie sottoazione B1.1;
- Allegato A18 - Lista destinatari farmaci sottoazione B1.2;
- Allegato A19 - Lista affidatari nuclei e regine azione B3;
- Allegato A20 - Verbale di controllo sottoazione A1.1, A1.2, A1.3 e A2.1;
- Allegato A21 - Verbale controllo in loco campione e ex post presso Associazioni ed Enti di ricerca;
- Allegato A22 - Checklist finanziabilità;
- Allegato A23 - Checklist liquidazione;
- Allegato A24 - Dichiarazione spese chilometriche;
- Allegato A25 - Verbale controllo distribuzione;
- Allegato A26 - Scheda informativa azione F1;
- Allegato A27 - Relazione di scelta del preventivo di spesa;
- Allegato A28 - Scheda informativa azione B2;
- Allegato A29 - Checklist ammissibilità preventivi;
- Allegato A30 - Verbale di controllo in loco ed ex post presso soci delle Associazioni.

DICHIARAZIONE

(ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000)

In relazione al finanziamento per il sostegno all'apicoltura richiesto ai sensi del reg. (UE) n. 2021/2115 - Programma 2024/2025, il sottoscritto _____ nato a _____ il ____ / ____ / _____ e residente a _____ in via _____ n. _____, in qualità di legale rappresentante della forma associata/ente pubblico, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di essere a conoscenza che gli spazi didattici utilizzati (sottoazioni A1.1, A1.2, A1.3 e A2.1, F1) sono conformi alle vigenti normative in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (d.lgs. 81/2008), di prevenzione degli incendi (DM 16 febbraio 1982) e sicurezza degli impianti (d.l. 300/2006 - Legge di conversione n. 17/2007 e di ogni altra prescrizione inerente il rispetto del "distanziamento sociale", se previsto.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del regolamento (UE) n. 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li, _____

Il legale rappresentante

N.B. ai sensi dell'art. 38, DPR 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata - insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 11, comma 1, DPR 403/1998).

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025

Elenco soci

Inserire la denominazione del beneficiario (associazione)							QUANTITÀ ASSEGNATA COME DA LISTA ASSEGNATARI										
DENOMINAZIONE (cognome e nome/ragione sociale)	Codic e ASL	Codic e fiscale	N. ALVEARI	LEGALE RAPPRESENTANTE (in caso di società)	Codic e fiscale	P.IVA	FARMACO 1	FARMACO 2	FARMACO 3	FARMACO 4	FARMACO 5	ARNIE da € 120,00	ARNIE da € 90,00	ARNIE da € 50,00	API REGINA	NUCLEI	SUBLIMATORI

Nota

per la domanda di aiuto sono da compilare le colonne fino a P.IVA compresa

per la domanda di pagamento tutte le colonne

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025

SCHEDA INFORMATIVA PER LA SOTTOAZIONE A.1.1 A.1.2 - piano formativo

Nome dell'intervento informativo		
Durata (data di inizio e di fine - preventivate)		
Totale ore		
Sede di svolgimento (indirizzo completo)		
Eventuali attività formative esterne alla sede di normale svolgimento delle lezioni	USCITE INFORMATIVE TOT ORE _____	
	VISITE CONOSCITIVE TOT ORE _____	
Numero previsto di partecipanti (indicativo)	Apicoltori	
	Tecnici apistici (solo per A.1.2)	
Elencare la tipologia di spese previste (supporti didattici e informativi, affitto locali ed attrezzature, coperture assicurative ai partecipanti, visita di istruzione)		
Programma dell'intervento informativo		
Totale spesa preventivata	€	

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEMA INFORMATIVA PER L'AZIONE A1.3

Tipologia di evento		WORKSHOP <input type="checkbox"/>		SEMINARIO <input type="checkbox"/>	
Nome del seminario/workshop					
Argomenti del seminario/workshop					
Data di svolgimento (indicativa)					
Totale ore (durata totale evento)					
Numero partecipanti previsti					
Sede di svolgimento (indicativa)					
Materiale informativo previsto a distribuzione					
Sponsor		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Ragione sociale	Importo sponsor €
Qualifiche dei relatori		Nome		Cognome	
Totale spesa preventivata (calcolata sui valori di costo definiti dal bando)		€			

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER LA SOTTOAZIONE A2.1

Obiettivi previsti				
Tecnici apistici impiegati	COGNOME E NOME	ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE		IMPORTO SPESA PREVENTIVATA
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	€
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	€
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	€
Modalità di esecuzione dell'assistenza tecnica	Sedi:			
	aggregata <input type="checkbox"/>	singola presso le sedi <input type="checkbox"/>	presso l'apiario del socio <input type="checkbox"/>	
	N.ro apicoltori potenziali coinvolti			
	N.ro tecnici apistici potenziali coinvolti			
Numero ore previste totali				
Descrizione della modalità di esecuzione				
Totale spesa preventivata (nel rispetto del costo massimo previsto dal bando)	€			

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER LA SOTTOAZIONE A2.2

Notiziario associativo		
Numero facciate		
Numero previsto di copie stampate		
Spese di realizzazione preventivate		
Spese di spedizione preventivate (stampa, buste e spedizione)		
Finanziamenti da altri Enti Pubblici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Presenza di pubblicità	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Spesa preventivata	€	
Realizzazione sito internet		
Standard qualitativo minimo (contenuti delle pagine web)		
Spesa preventivata	€	
Aggiornamento e/o manutenzione sito internet		
Aggiornamento/manutenzione del sito internet		
Spesa preventivata	€	
Realizzazione di video dimostrativi da rendere disponibili via web		
Argomento trattato nel video		
Spesa preventivata	€	
TOTALE SPESA PREVENTIVATA PER AZIONE A2.2	€	

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER LA SOTTOAZIONE B1.1

Obiettivi previsti			
Tipologia di intervento (specificare il numero preventivo di arnie e sublimatori che si prevede di acquistare ed il relativo importo)			
b 3.1. Acquisto di arnie con fondo a rete	ARNIE DA € 120,00 (10 telaini)	ARNIE DA € 90,00 (10 telaini)	ARNIE DA € 50,00 (6 telaini)
	N.	N.	N.
	€	€	€
b 3.2. Sublimatori	N.		€
N. preventivo apicoltori interessati a ricevere attrezzature	n. assegnatari di arnie da € 120		
	n. assegnatari di arnie da € 90		
	n. assegnatari di arnie da € 50		
	n. assegnatari di sublimatori		
Totale spesa preventivata	€		

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEMA INFORMATIVA PER LA SOTTOAZIONE B1.2

Tipologia di intervento richiesta (barrare intervento richiesto)	<input type="checkbox"/> Acquisto farmaci		
	<input type="checkbox"/> Sterilizzazione cera		
	<input type="checkbox"/> Risanamento con raggi gamma		
Tipologia di intervento (in dettaglio)			
a.1: Acquisto di farmaci registrati per la lotta alle malattie dell'alveare (indicare nome farmaco)			
	N. apicoltori interessati	N. di alveari potenzialmente coinvolti	N. di unità di trattamento/bancale
a1: Acquisto di farmaci registrati per la lotta alle malattie dell'alveare			
a.2: Sterilizzazione della cera conferita dai soci al fine della produzione di nuovi fogli cerei			
a3: Servizi di risanamento del materiale con raggi gamma (descrizione dettagliata e puntuale delle attrezzature e delle modalità di conferimento da parte dei soci)			

Importo spese preventivate distinte per tipologia di intervento			
	NOME e NUMERO FARMACO	FORNITORE SCELTO	SPESA RICHIESTA (€)
a.1: acquisto di farmaci registrati per la lotta alle malattie dell'alveare			€
			€
			€
a.2: Sterilizzazione della cera conferita dai soci al fine della produzione di nuovi fogli cerei			€
a.3: Servizi di risanamento del materiale con raggi gamma			€
Totale spesa preventivata	€		

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER L'AZIONE B3

Obiettivi previsti			
Tipologia di intervento - acquisto (specificare il numero e l'importo del preventivo)			
	Fornitore	Numero	Importo
Api regina "Apis mellifera ligustica"			
Api regina razza "Apis mellifera"			
Api regine razza "Carnica" (solo per Belluno)			
Sciami			
Nuclei			
Famiglie			
Totale spesa preventivata	€		

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER L'AZIONE B5

OPERAZIONE	ATTREZZATURA	QUANTITÀ	PREVENTIVI		
			Nome fornitore scelto	Spesa (da preventivo scelto) 3	
DISOPERCOLATURA	DISOPERCOLATRICI		€	€	
	VASCHE DI RACCOLTA, PRESSE PER LA CERA		€	€	
	ATTREZZATURA PER OPERAZIONI DI DISOPERCOLATURA MANUALE		€	€	
SMIELATURA	CENTRIFUGHE		€	€	
	SCERATRICI SOLARI O A VAPORE		€	€	
PURIFICAZIONE	FILTRI		€	€	
	VASCHE DI DECANTAZIONE		€	€	
LAVORAZIONE, Maturazione e STOCCAGGIO	CAMERE CALDE		€	€	
	DEUMIDIFICATORI		€	€	
	SCIOGLIMIELE		€	€	
	MATURATORI		€	€	
	MISCELATORI		€	€	
CONFEZIONAMENTO	LINEE PER IL CONFEZIONAMENTO COMPLETE O PARTI DI ESSE (ETICHEGGIATRICI, DOSATRICI)		€	€	
	MACCHINE PER TERMOPACCHI		€	€	
ALTRO	NASTRI TRASPORTATORI AL SERVIZIO DELLE SALE DI SMIELATURA		€	€	
	BILANCE PER IL CONTROLLO		€	€	
TOTALE SPESA PREVENTIVATA			€	€	
Laboratori già esistenti al momento della presentazione della domanda:				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Laboratori in attività prima dell'applicazione del "pacchetto sanità":				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
RIEPILOGO ANALITICO SPESE SOSTENUTE

AZIONE / SOTTOAZIONE	TIPOLOGIA DI SPESA	DITTA/TECNICO	IMPONIBILE €	RITENUTA D'ACCONTO €	IVA €	TOTALE €	SPESA RENDICONTATA	TIPOLOGIA PAGAMENTO (Fattura, assegno, prestazione occasionale)	N.RO FATTURA/N.RO ASSEGNO/ RIF. PRESTAZIONE OCCASIONALE	DATA FATTURA/DATA ASSEGNO/DATA RICEVUTA PRESTAZIONE OCCASIONALE	DENOMINAZIONE ISTITUTO DI CREDITO O POSTE	DATA VALUTA IN ESTRATTO CONTO

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
RICEVUTA DI QUIETANZA PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il sottoscritto _____
 nato a _____ il _____ CF _____
 residente a _____ in via _____ n. _____

DICHIARA

nell'ambito dell'azione e/o sotto azione:

A1.1 interventi informativi € _____

A1.3 seminari e workshop € _____

A2.1 assistenza tecnica € _____

di ricevere dall'associazione/ente pubblico _____
 l'importo di seguito specificato per la prestazione occasionale fornita per
 _____, resa fuori ambito IVA
 come disposto dagli artt. 1, 4 e 5 del DPR 633/1972 e successive modifiche, relativamente al periodo
 dal _____ al _____

Compenso lordo per prestazione occasione	€ _____
Ritenuta d'acconto	€ _____
Compenso netto	€ _____

Data _____, li _____

Firma del tecnico/collaboratore (per ricevuta)

Visto: il legale rappresentante

Marca da
bollo*

2,00 €

* obbligatoria in caso di ricevute di pagamento superiori a 77,47€

REGISTRO PRESENZE

Sostegno all'apicoltura - Reg. (UE) 2021/2115

Programma 2024/2025

Sottoazioni A1.1 A1.2

Ente/Forma Associata: _____

Numero Domanda di aiuto: _____

Sede di svolgimento: _____

Spazio riservato all'ufficio AVEPA

Il presente registro è composto da n. ____ pagine numerate da n. ____ a n. ____

data

timbro amministrazione

visto

1^ Giornata

A cura del docente

Materia _____ Nominativo docente (leggibile) _____ Firma docente _____
--

A cura del tutor

Data _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Tipologia di intervento: teorico <input type="checkbox"/> uscita informativa <input type="checkbox"/> visita conoscitiva <input type="checkbox"/> Nominativo tutor (leggibile) _____ Firma tutor _____
--

Note (entrate in ritardo, uscite anticipate)		
Totale presenza del giorno	Totale ore del giorno	Totale progressivo delle ore

Partecipanti 1^ giornata

N.	Cognome e nome (in stampatello)	Firma in entrata	Firme in uscita	Tipologia partecipante*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(*) **A: Apicoltore associato; U: Uditore non apicoltore; T: tecnico apistico;**

FC: familiari conviventi

(N.B: n° degli uditori **non** contribuisce al rispetto dei requisiti minimi per l'ammissibilità degli interventi informativi)

(1) *Ciascuna riga deve essere firmata dall'allievo ovvero annullata (dicitura "assente")*

2^ Giornata

A cura del docente

Materia _____ Nominativo docente (leggibile) _____ Firma docente _____
--

A cura del tutor

Data _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Tipologia di intervento: teorico <input type="checkbox"/> uscita informativa <input type="checkbox"/> visita conoscitiva <input type="checkbox"/> Nominativo tutor (leggibile) _____ Firma tutor _____
--

Note (entrate in ritardo, uscite anticipate)		
Totale presenza del giorno	Totale ore del giorno	Totale progressivo delle ore

Partecipanti 2^a giornata

N.	Cognome e nome (in stampatello)	Firma in entrata	Firma in uscita	Tipologia partecipante*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(*) **A: Apicoltore associato; U: Uditore non apicoltore; T: tecnico apistico**

FC: familiari conviventi

(N.B: n° degli uditori **non** contribuisce al rispetto dei requisiti minimi per l'ammissibilità degli interventi informativi)

(1) Ciascuna riga deve essere firmata

3 ^ Giornata

A cura del docente

Materia _____ Nominativo docente (leggibile) _____ Firma docente _____
--

A cura del tutor

Data _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Tipologia di intervento: teorico <input type="checkbox"/> uscita informativa <input type="checkbox"/> visita conoscitiva <input type="checkbox"/> Nominativo tutor (leggibile) _____ Firma tutor _____
--

Note (entrate in ritardo, uscite anticipate)		
Totale presenza del giorno	Totale ore del giorno	Totale progressivo delle ore

Partecipanti 3^a giornata

N.	Cognome e nome (in stampatello)	Firma in entrata	Firma in uscita	Tipologia partecipante*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(*) **A: Apicoltore associato; U: Uditore non apicoltore; T: tecnico apistico**

FC: familiari conviventi

(N.B: n° degli uditori **non** contribuisce al rispetto dei requisiti minimi per l'ammissibilità degli interventi informativi)

(1) Ciascuna riga deve essere firmata

4 ^ Giornata

A cura del docente

Materia _____ Nominativo docente (leggibile) _____ Firma docente _____
--

A cura del tutor

Data _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Tipologia di intervento: teorico <input type="checkbox"/> uscita informativa <input type="checkbox"/> visita conoscitiva <input type="checkbox"/> Nominativo tutor (leggibile) _____ Firma tutor _____
--

Note (entrate in ritardo, uscite anticipate)		
Totale presenza del giorno	Totale ore del giorno	Totale progressivo delle ore

Partecipanti 4^ giornata

N.	Cognome e nome (in stampatello)	Firma in entrata	Firma in uscita	Tipologia partecipante*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(*) **A: Apicoltore associato; U: Uditore non apicoltore; T: tecnico apistico;**

FC: familiari conviventi

(N.B: n° degli uditori **non** contribuisce al rispetto dei requisiti minimi per l'ammissibilità degli interventi informativi)

(1) Ciascuna riga deve essere firmata

5 ^ Giornata

A cura del docente

Materia _____ Nominativo docente (leggibile) _____ Firma docente _____
--

A cura del tutor

Data _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Tipologia di intervento: teorico <input type="checkbox"/> uscita informativa <input type="checkbox"/> visita conoscitiva <input type="checkbox"/> Nominativo tutor (leggibile) _____ Firma tutor _____
--

Note (entrate in ritardo, uscite anticipate)		
Totale presenza del giorno	Totale ore del giorno	Totale progressivo delle ore

Partecipanti 5^a giornata

N. PROG	Cognome e nome (in stampatello)	Firma in entrata	Firma in uscita	Tipologia partecipante*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(*) **A: Apicoltore associato; U: Uditore non apicoltore; T: tecnico apistico;**

FC: familiari conviventi

(N.B: n° degli uditori **non** contribuisce al rispetto dei requisiti minimi per l'ammissibilità degli interventi informativi)

(1) Ciascuna riga deve essere firmata

NB: Per l'azione a.1.1 si utilizza un registro per ogni intervento informativo. Per l'azione a.1.2 si compilano le informazioni della prima giornata, incrementando, se necessario, il numero progressivo, e nel caso di più sessioni utilizzando un registro per ogni sessione

REGISTRO PRESENZE SEMINARI - WORKSHOP

Sostegno all'apicoltura Reg. (UE) 2021/2115

Azione A1.3
“Seminari e Workshop”

Programma: 2024/2025

Ente/ Forma Associata:

Numero Domanda: _____

Sede di svolgimento: _____

Titolo del seminario/workshop:

Numero relatori _____ **- Durata totale (ore)** _____

Spazio riservato all'ufficio AVEPA

Il presente registro è composto da n. ____ pagine numerate da n. ____ a n. ____

data

visto

Timbro amministrazione

Num. Progr.	COGNOME NOME (leggibile)	SOCIO *	FIRMA
1		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
9		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
11		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
12		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
13		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
14		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
15		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
22		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

*Da compilare se il seminario/workshop è organizzato da una Forma Associata

Timbro e firma del legale rappresentante

PS: prima della vidimazione numerare progressivamente le pagine necessarie

Azione A2.1 - assistenza tecnica
Registro degli interventi

Attività di assistenza tecnica finanziata nell'ambito degli interventi previsti dal sostegno all'apicoltura
Reg. (UE) 2021/2115

PROGRAMMA 2024/2025

BENEFICIARIO _____ **NUMERO DOMANDA AIUTO** _____

Azione A2.1 - ASSISTENZA TECNICA

REGISTRO INTERVENTI DAL _____ AL _____

IN FORMA AGGREGATA PRESSO LA SEDE DI _____*

INCONTRI DIRETTI PRESSO LE AZIENDE APISTICHE*

SINGOLA PRESSO LA SEDE DI _____*

***Selezionare uno degli interventi previsti ed utilizzare un registro per ogni tipologia di assistenza**

Spazio riservato all'ufficio AVEPA

Il presente registro è composto da n. ____ pagine numerate da n. ____ a n.

timbro amministrazione

data visto

ASSISTENZA TECNICA ALLE AZIENDE

DATA	ORARIO		LUOGO DI SVOLGIMENTO	MATERIA OGGETTO DI ASSISTENZA	CONOME E NOME TECNICO APISTICO (IN STAMPATELLO)	FIRMA DEL TECNICO	COGNOME E NOME DELL'APICOLTORE (IN STAMPATELLO)	FIRMA APICOLTORE
	DALLE	ALLE						

CALENDARIO
A1.1 INTERVENTI INFORMATIVI
A1.2 INTERVENTI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO ANNUALE PER TECNICI APISTICI
A1.3 SEMINARI E WORKSHOP
2.1 ASSISTENZA TECNICA IN SEDE O AGGREGATA
 Sostegno all'apicoltura reg. (UE) 2021/2115
PROGRAMMA 2024/2025

BENEFICIARIO _____ **NUMERO DOMANDA DI AIUTO** _____

Sotto azione A1.1 Sotto azione A1.2 A1.3 Azione A2.1 assistenza tecnica in sede o aggregata

Svolgimento in modalità Formazione a distanza/webinar SI NO

AZIONE	DATA	ORARIO		ARGOMENTO	DOCENTE/TECNICO APISTICO	LUOGO SVOLGIMENTO (indirizzo per esteso)	Uscita informativa	Visita conoscitiva
		DALLE	ALLE				Da compilare, solo in caso di azione A1.1.	
							Si NO	Si NO
							Si NO	Si NO
							Si NO	Si NO
							Si NO	Si NO
							Si NO	Si NO
							Si NO	Si NO

ELENCO PARTECIPANTI (da compilare per le azioni A1.1 e A1.2)

PROG	COGNOME E NOME	PROG	COGNOME E NOME
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	

Prospetto descrittivo degli strumenti e modalità di gestione del servizio in caso di svolgimento in modalità FaD, comprensivo di web link ed eventuali credenziali per poter permettere all'AVEPA di accedere da remoto alla classe virtuale

Strumenti di gestione	
Modalità di gestione	
Web link	
Credenziali (eventuali)	
Nominativo del tutor	
N.ro di cellulare del tutor	

Luogo e data, timbro e firma del Legale Rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SOTTOAZIONE B1.1 ACQUISTO ARNIE (CON FONDO ANTIVARROA) E SUBLIMATORI
LISTA APICOLTORI AFFIDATARI

NUM. PROGR	COGNOME NOME	CUAA	NUMERO ARNIE AFFIDATE	CODICI IDENTIFICATIVI ARNIE	NUMERO SUBLIMATORI AFFIDATI	DATA CONSEGNA	FIRMA (per ricevimento a seguito della sottoscrizione di idoneo contratto)

Timbro e firma del legale rappresentante

**REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SOTTOAZIONE B1.2 - ACQUISTO FARMACI
LISTA APICOLTORI DESTINATARI**

NUM. PROGR.	COGNOME NOME	CUAA	FARMACO - NOME	FARMACO - QUANTITÀ	DATA DI CONSEGNA	N. ALVEARI TRATTATI	FIRMA

Timbro e firma del legale rappresentante

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
AZIONE B.5 - ACQUISTO DI NUCLEI ED API REGINE - LISTA APICOLTORI AFFIDATARI

Razza di appartenenza: **APIS** _____

NUM PROG	COGNOME NOME (in stampatello)	CUAA	NUMERO NUCLEI AFFIDATI	NUMERO API REGINA AFFIDATE	DATA DI CONSEGNA	FIRMA (per ricevimento a seguito della sottoscrizione di idoneo contratto)

Timbro e firma del legale rappresentante

**VERBALE DI CONTROLLO DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA
 REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025**

REG. (UE) N. 2021/2115 AIUTI NEL SETTORE DELL'APICOLTURA

INTERVENTO A “Servizi di assistenza tecnica, consulenza, formazione, informazione e scambio di migliori prassi, anche tramite la creazione di reti, agli apicoltori e alle organizzazioni di apicoltori”

Azione/sotto azione a controllo

SOTTOAZIONE A.1.1 “Interventi formativi”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Svolgimento in FaD	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
SOTTOAZIONE A.1.2 “Seminari di aggiornamento annuale per tecnici apistici”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Svolgimento in FaD	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AZIONE A1.3 “Seminari e Workshop”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Svolgimento a distanza - modalità Webinar	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AZIONE A2.1 “Assistenza tecnica alle aziende apistiche”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AZIONE F1 “Attività di formazione e promozione finalizzate ad aumentare la sensibilità dei consumatori verso la qualità”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AZIONE B1.2 “Acquisto Farmaci”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AZIONE B3 “Ripopolamento Patrimonio Apistico”	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA VISITA

Dati identificativi del beneficiario	
Ragione sociale del beneficiario	
CUAA	
Sede legale - indirizzo	

Domanda di aiuto n.

Caratteri del controllo	
Data controllo	
Controllo non effettuato	<input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore <input type="checkbox"/> Irreperibilità del richiedente <input type="checkbox"/> Irreperibilità della sede <input type="checkbox"/> Altre cause imputabili al beneficiario

Note:
Competenza del controllo
Struttura preposta al controllo

Persone presenti al controllo									
<input type="checkbox"/> Rappresentante legale <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Altro	Cognome e nome	di	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Tipo</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Numero</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Scadenza</td> <td></td> </tr> </table>	Tipo		Numero		Scadenza	
Tipo									
Numero									
Scadenza									
	Documento riconoscimento								

RESPONSABILE DELL'INTERVENTO INFORMATIVO (A.1.1) - Tutor	
SEDE DELL'INTERVENTO INFORMATIVO/PROMOZIONE	In modalità FaD utilizzando la piattaforma _____ (Meet, Zoom, ecc.)
DATA E PROTOCOLLO DI COMUNICAZIONE DI AVVIO INTERVENTO INFORMATIVO/SEMINARIO/ASSISTENZA TECNICA AGGREGATA O SINGOLA/PROMOZIONE	DATA _____ PROT. _____
ORARIO COMUNICATO INTERVENTO INFORMATIVO/SEMINARIO/ASSISTENZA TECNICA AGGREGATA O SINGOLA/PROMOZIONE	DALLE ORE _____ ALLE ORE _____
DATA DI CONCLUSIONE INIZIATIVA (ULTIMA DATA DELL' INTERVENTO INFORMATIVO)	____ / ____ / ____
DATA o CADENZA COMUNICATA DI ASSISTENZA TECNICA (AGGREGATA o SINGOLA)	____ / ____ / ____ cadenza _____

2. DATI VERIFICATI DURANTE IL CONTROLLO TECNICO AMMINISTRATIVO

VERIFICA DATA (coerenza tra la data comunicata e quella dell'attività a controllo)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
VERIFICA ORA (coerenza tra l'ora comunicata e quella dell'attività a controllo)	DALLE _____ ALLE _____
PRESENZA REGISTRO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N.A. <input type="checkbox"/>
REGISTRO CONFORME AL MODELLO APPROVATO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N.A. <input type="checkbox"/>

Per A1.1

N.RO FAMILIARI COADIUDAVANTI	
N.RO ISCRITTI SOCI	
N.RO ISCRITTI NON SOCI	
N.RO MINIMO ISCRITTI 10	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
N.RO MASSIMO ISCRITTI 30	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Per A1.2

N.RO TECNICI ISCRITTI	
NOMINATIVI DEI DOCENTI	

Per A1.3

RELATORI (Cognome e nome)	TIPO DOCUMENTO	N.RO DOCUMENTO	DOCUMENTO VALIDO	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DURATA DEL SEMINARIO/WORKSHOP TEMATICO (minimo 3 ore)			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
N.RO PARTECIPANTI				

Per A2.1

TECNICO PRESENTE (NOMINATIVO)	
<i>Documento d'identità</i>	
TECNICO SOCIO DELL'ASSOCIAZIONE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TECNICO ISCRITTO ALL'ELENCO REGIONALE (LR 23/1994)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
N. APICOLTORI PRESENTI AL CONTROLLO	

Per B1.1

NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOTE		

Per B3

NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOMINATIVO SOCIO OGGETTO DI	DISTRIBUZIONE	
NOTE		

Per F1

TECNICO PRESENTE (NOMINATIVO)	
<i>Documento d'identità</i>	

TIPOLOGIA ATTIVITA' DEL PROGETTO	
NOTE	

REGISTRO D'AULA (A1.1 e A1.2)

TITOLO AZIONE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE CAMPO "TOTALE ORE GIORNO"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE CAMPO "TOTALE PRESENZE GIORNO"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ASSENTI/RITIRATI: RIGA BARRATA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PRESENZA DELLA DATA DEL GIORNO A CONTROLLO (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PRESENZA NOMINATIVO E FIRMA DOCENTE (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PRESENZA NOMINATIVO E FIRMA TUTOR (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

REGISTRO ASSISTENZA TECNICA (A2.1)

COMPILAZIONI DATE E ORARI (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE CAMPO "LUOGO DI SVOLGIMENTO" (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE CAMPO "MATERIA OGGETTO DI ASSISTENZA" (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE NOME E COGNOME: TECNICO APISTICO ISCRITTO ALL'ALBO REGIONALE <input type="checkbox"/> PERSONA DI COMPROVATA ESPERIENZA <input type="checkbox"/> (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PRESENZA FIRMA: TECNICO APISTICO ISCRITTO ALL'ALBO REGIONALE <input type="checkbox"/> PERSONA DI COMPROVATA ESPERIENZA <input type="checkbox"/> (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMPILAZIONE NOME E COGNOME DELL'APICOLTORE (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
FIRMA APICOLTORE (ANCHE GIORNI PRECEDENTI)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

3. ARGOMENTI TRATTATI DURANTE IL CONTROLLO

- UTILIZZAZIONE DI BUONE NORME DI TECNICA APISTICA E L'APPLICAZIONE DELLE ACQUISIZIONI PIÙ RECENTI IN MATERIA DI BUONE PRATICHE DI ALLEVAMENTO DELLE API E TECNOLOGIE DI LAVORAZIONE DEL MIELE;
- LEGISLAZIONE APISTICA, ANDAMENTI PRODUTTIVI, DI CONSUMO E DI MERCATO DEI DIVERSI PRODOTTI APISTICI, LE NORME CHE REGOLANO LA PRODUZIONE DI QUALITÀ;

- COORDINAMENTO TRA APICOLTORI ED ULSS, AL FINE DI GARANTIRE UNA EFFICACE AZIONE DI PREVENZIONE E LOTTA DELLE PATOLOGIE DELL'ALVEARE, LA RAZIONALE SCELTA DEI PRESIDI DA IMPIEGARE E DEI TEMPI E DELLE MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DEGLI STESSI.
- TECNICHE DI RIPRODUZIONE DELLE API REGINE.
- ALTRO (specificare):

4. PRESCRIZIONI

Sulla base degli elementi acquisiti in sede del presente controllo vengono pertanto impartite le seguenti prescrizioni cui il beneficiario è tenuto ad adempiere entro il

5. EVENTUALI OSSERVAZIONI

DEGLI INCARICATI AL CONTROLLO

DEL BENEFICIARIO (O SUO DELEGATO)

DEL BENEFICIARIO (O SUO DELEGATO)

ESITO DEL CONTROLLO

POSITIVO

NEGATIVO

CONTROLLO ESEGUITO DA:

NOME e COGNOME	Qualifica	Ente

L'AVEPA si impegna a trattare i dati personali secondo i precetti del reg. (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Durante le operazioni di sopralluogo non sono stati arrecati danni materiali, né sono stati asportati oggetti e cose, all'infuori di eventuale documentazione integrativa al presente verbale.

Luogo _____ data _____ il controllo è terminato alle ore _____

Firma e timbro del beneficiario

Il/I funzionario/i controllore/i

VERBALE DI CONTROLLO IN LOCO E EX POST PRESSO ASSOCIAZIONI ED ENTI DI RICERCA
AIUTI NEL SETTORE DELL'APICOLTURA
REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA VISITA

Dati identificativi del beneficiario	
NOME	
CUAA	
SEDE LEGALE - INDIRIZZO	
TIPO BENEFICIARIO	<input type="checkbox"/> Forma associata <input type="checkbox"/> Ente di ricerca

Domanda di aiuto n.	Domanda di pagamento n.
----------------------------	--------------------------------

Caratteri del controllo	
PREAVVISO DEL CONTROLLO	DATA __/__/____ EMAIL <input type="checkbox"/> TELEFONATA <input type="checkbox"/> NN <input type="checkbox"/>
DATA CONTROLLO	
Controllo non effettuato	<input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore <input type="checkbox"/> Irreperibilità del richiedente <input type="checkbox"/> Irreperibilità della sede <input type="checkbox"/> Altre cause imputabili al beneficiario
Note:	

Controllo svolto da:		
NOME e COGNOME	Qualifica	Struttura appartenenza

Persone presenti al controllo			
<input type="checkbox"/> Rappresentante legale <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Altro	Cognome e nome		
	Documento riconoscimento	di	Tipo
			Numero
		Scadenza	

2. CONTROLLI DOCUMENTALI

2.1 verifica della lista degli apicoltori affidatari di alveari

n. _____ apicoltori affidatari;

n. _____ contratti di affidamento;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	N. ALVEARI ASSEGNATI	CODICI DI RIFERIMENTO DEL SINGOLO ALVEARE

2.2 verifica della lista degli apicoltori affidatari di sublimatori:

n. _____ apicoltori affidatari;

n. _____ contratti di affidamento;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	N.RO SUBLIMATORI ASSEGNATI

2.3 verifica della lista di apicoltori assegnatari di farmaci

n. _____ apicoltori assegnatari

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	FARMACO	QUANTITÀ

2.4 verifica elenco dei DDT di consegna dei farmaci emessi per fattura

N. DDT	DATA DDT	NOME FARMACO	QUANTITÀ	N. FATTURA	DATA FATTURA

2.5 verifica della lista di apicoltori assegnatari di api regina (10% degli apicoltori)

n. _____ apicoltori assegnatari;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	N. API REGINA AFFIDATE

2.6 verifica della lista di apicoltori assegnatari di nuclei

n. _____ apicoltori assegnatari;

n. _____ contratti di affidamento;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	N. NUCLEI AFFIDATI

2.7 verifica della lista di apicoltori assegnatari della cera sottoposta a sterilizzazione

n. _____ apicoltori assegnatari;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	N. FOGLI DI CERA TRASFORMATA

2.8 verifica della lista degli apicoltori affidatari di attrezzature e impianti per prevenire le avversità climatiche:

n. _____ apicoltori affidatari;

n. _____ contratti di affidamento;

NOMINATIVO APICOLTORE	CUAA APICOLTORE	ATTREZZATURA ASSEGNATA	N.RO ATTREZZATURE ASSEGNATE

2.9 verifica Enti di ricerca

Descrizione verifiche svolte

3 CONTROLLI FISICI

3.1 Attrezzatura per la conduzione dell'apiario, per la lavorazione, in confezionamento e la conservazione dei prodotti dell'apicoltura nonché per la prevenzione delle avversità climatiche

DESCRIZIONE ATTREZZATURA	MATRICOLA	QUANTITÀ	PRESENZA DELL'ATTREZZATURA		FOTO ATTREZZATURA	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

4. CONTROLLI EX POST

4.1 Attrezzatura per la conduzione dell'apiario, per la lavorazione, in confezionamento e la conservazione dei prodotti dell'apicoltura nonché per la prevenzione delle avversità climatiche

DESCRIZIONE ATTREZZATURA	MATRICOLA	CAMPAGNA APISTICA	QUANTITÀ	PRESENZA DELL'ATTREZZATURA		FOTO ATTREZZATURA	
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
NOTE							

5. NOTE

6. DOCUMENTAZIONE ACQUISITA

7. PRESCRIZIONI

8. OSSERVAZIONI DEL BENEFICIARIO (O SUO DELEGATO)

--

ESITO DEL CONTROLLO	
POSITIVO	<input type="checkbox"/>
PARZIALMENTE POSITIVO	<input type="checkbox"/>
NEGATIVO	<input type="checkbox"/>

Durante le operazioni di sopralluogo non sono stati arrecati danni materiali, né sono stati asportati oggetti o cose.

Il sopralluogo è iniziato alle ore _____ e si è concluso alle ore _____.

Non essendo stato possibile completare le operazioni di verifica, si rende necessario un successivo sopralluogo fissato già per il giorno __/__/__ presso la sede legale/operativa dell'associazione e/o presso i soci apicoltori.

L'AVEPA si impegna a trattare i dati personali secondo i precetti del reg. (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Data _____

Timbro e firma del beneficiario

Il/I funzionario/i controllore/i

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
CHECKLIST ISTRUTTORIA DOMANDA DI AIUTO

Dati identificativi del beneficiario	
Ragione sociale del beneficiario	
CUAA	
Sede legale - indirizzo	
Tipologia beneficiario	<input type="checkbox"/> Forma associata
	<input type="checkbox"/> Ente di ricerca
	<input type="checkbox"/> Impresa apistica

Domanda di aiuto n.

RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA

Oggetto della verifica	Modalità	Corrispondenza		
Presenza della firma	=	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Tipologia di firma	Tipologia del file di domanda inviato	<input type="checkbox"/> Firma digitale		
		<input type="checkbox"/> Firma autografa		
Documento d'identità del legale rappresentante	=	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Presenza del certificato digitale in corso di validità	Verifica del certificato con INFOCERT	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La firma appartiene al legale rappresentante	Verifica della domanda	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Il firmatario è titolato alla firma (se diverso dal rappresentante legale)?	Visura camerale/statuto/delega	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Data presentazione				
Data protocollo				
N. protocollo				
Presentazione nei termini previsti da bando	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
RICEVIBILE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Data e prot. della comunicazione di ricevibilità/non ricevibilità (art. 7 e 8 della legge n. 241/1990 o art.10)				
Data e prot. delle eventuali controdeduzioni ai sensi dell'art.10 della legge n.241/1990				
Le controdeduzioni hanno reso la domanda ricevibile?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

AMMISSIBILITÀ E FINANZIABILITÀ DELLA DOMANDA

Requisiti dei beneficiari

Forme associate

(organizzazioni di produttori del settore apistico, associazioni di apicoltori e loro unioni, federazioni, Società, cooperative e i consorzi di tutela)

Oggetto della verifica	Modalità	Corrispondenza		
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Legalmente costituite	Verifica in fascicolo/Statuto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Aventi sede legale nel territorio regionale	Verifica in fascicolo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Rappresentative di più di 100 soci registrati e n. 650 alveari nella Banca dati apistica (al 31.12.2023)	Verifica in BDN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Numero di soci indicato in domanda				
Numero di soci nell'allegato A2				
Numero di soci accertati in BDN				
Numero di alveari indicato in domanda				
Numero di alveari nell'allegato A2				
Numero di alveari accertati in BDN				
NOTE				

Enti di ricerca

Oggetto della verifica	Modalità	Corrispondenza		
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Operanti nel territorio regionale con almeno un'unità operativa	Visura camerale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Con comprovata esperienza nel settore apistico (presenza di incarichi specifici, studi, attività svolte nel settore apistico negli ultimi 5 anni)	Sito internet / pubblicazioni / eventi / attività organizzate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Iscrizione registro regionale organismi di formazione accreditati (LR 19/2002)	Verifica elenco pubblicato sul sito della Regione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN

NOTE

Impresa apistica

Oggetto della verifica	Modalità	Corrispondenza		
Imprenditore agricolo (art. 2135 Codice Civile)	Visura camerale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Titolare di Partita Iva	Visura camerale/Fascicolo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Iscrizione anagrafe apistica e censimento numero alveari e allevare almeno 20 alveari in zone montane o 40 in zona di pianura al 31/12/2023	BDA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Sede legale e UTE in Veneto, con svolgimento attività apistica	Fascicolo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Rispetto di quanto disposto agli articoli 8 "Denuncia delle malattie delle api" e 9 "Prescrizioni e divieti" della legge regionale n. 23/1994	Riscontro con Servizi veterinari regionali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Svolgimento attività apistica, per commercializzazione, come capo azienda al 31/12/2023	BDA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Verifica iscrizione nell'anagrafe nazionale apistica in qualità di nomadista (solo per azione B.4)	BDA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN

NOTE

Verifica della documentazione presentata**Imprese apistiche**

Dichiarazione di proprietà dei fabbricati su cui verranno posizionate le attrezzature acquistate (per azione B5)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Dichiarazione di possedere idoneo atto che attesti la disponibilità del fabbricato su cui verranno posizionate le attrezzature acquistate, per un periodo pari almeno a quella del periodo vincolativo di destinazione prevista per lo specifico bene oggetto di aiuto (per azione B5)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Dichiarazione del rappresentante legale che il richiedente non sia un'impresa in difficoltà ai sensi degli orientamenti sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese non finanziarie in difficoltà 2014/C49/01	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Documentazione comprovante il punteggio richiesto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE:			

Forme associate / Enti			
Delibera assembleare o del consiglio direttivo di approvazione programma 2024/2025	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Dichiarazione di essere a conoscenza delle norme vigenti in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro (allegato A1)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Elenco dei soci regolarmente iscritti al 31.12.2023, solo per le forme associate (allegato A2)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN

Verifiche specifiche per ogni azione/sotto azione richiesta

INTERVENTO A Servizi di assistenza tecnica, consulenza, formazione, informazione e scambio di migliori prassi, anche tramite la creazione di reti, agli apicoltori e alle organizzazioni di apicoltori

Sottoazione A1.1 Interventi informativi e di aggiornamento			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile (durata, contenuti, ecc.)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Modalità svolgimento	<input type="checkbox"/> Presenza		<input type="checkbox"/> FAD
È rispettato il limite di spesa orario	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

--	--	--

Sottoazione A1.2 - Interventi di formazione e aggiornamento annuale per tecnici apistici (enti di ricerca)			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Sono rispettate le procedure e le direttive della DGR 379/2022	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Invio del piano formativo alla regione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Prot. n. _____ del _____			
Valutazione regionale positiva	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Prot. n. _____ del _____			
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Modalità svolgimento	<input type="checkbox"/> Presenza		<input type="checkbox"/> FAD
È rispettato il limite di spesa orario	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È raggiunto il punteggio minimo di 14 punti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE:			

Documentazione che comprovi il punteggio richiesto

Pubblicazioni specifiche nel settore dell'apicoltura	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> da 1 a 5 = 1 punto	<input type="checkbox"/> da 5 a 10 = 5 punti	<input type="checkbox"/> più di 10 = 10 punti

Tipologia del beneficiario: ente accreditato a liv. Nazionale = 5	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Capacità rappresentativa (n. sedi operative)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> da 1 a 2 = 1 punto	<input type="checkbox"/> da 3 a 5 = 5 punti	<input type="checkbox"/> più di 5 = 10 punti

TOTALE PUNTEGGIO	
------------------	--

Sottoazione A1.3 - Seminari e Workshop			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Il numero dei soci è pari o superiore a 200 (solo per forme associate)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile (durata, ecc.)	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Modalità svolgimento	<input type="checkbox"/> Presenza		<input type="checkbox"/> Webinar
È rispettato il limite di spesa	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
NOTE			

Sottoazione A2.1 - Assistenza tecnica alle aziende apistiche			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Modalità di svolgimento <input type="checkbox"/> incontri tecnici in forma aggregata <input type="checkbox"/> attività dimostrative in campo <input type="checkbox"/> incontri diretti con apicoltori in azienda			
L'attività è svolta da tecnici apistici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
L'attività è svolta da persone con comprovata esperienza e formazione professionale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Verifica iscrizione dei tecnici apistici in elenco regionale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che individua il personale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa massima oraria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite pro rata per ogni 100 soci apicoltori	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite per singolo tecnico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

Sottoazione A2.2 - Azioni di comunicazione		
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> notiziario associativo <input type="checkbox"/> realizzazione sito internet <input type="checkbox"/> aggiornamento/manutenzione sito		

<input type="checkbox"/> realizzazione video dimostrativi			
L'associazione ha ricevuto fondi per la realizzazione del sito internet nelle campagne 2021/2022, 2023, 2023/2024 (solo per nuovo sito)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi di spesa per ogni acquisto / servizio richiesto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Presenza e verifica codice ATECO 591100 per la realizzazione video dimostrativi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato i limiti di spesa stabiliti per ogni singolo intervento previsto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

INTERVENTO B – INVESTIMENTI IN IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI E IMMATERIALI

Sottoazione B1.1 - Acquisto di attrezzature varie			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> acquisto arnie con fondo a rete	<input type="checkbox"/> sublimatori		
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che stabilisce criteri di assegnazione, distribuzione, obblighi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi di spesa per ogni tipo di arnia richiesta e per i sublimatori	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I preventivi si riferiscono all'acquisto di arnie nuove complete di tutti i componenti previsti per ogni categoria di massimale di spesa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

Sottoazione B1.2 - Acquisto di farmaci/sterilizzazione di arnie e attrezzatore		
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> acquisto di farmaci <input type="checkbox"/> sterilizzazione cera <input type="checkbox"/> risanamento con raggi gamma			
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che stabilisce criteri di individuazione dei fornitori di farmaci, distribuzione, gestione servizi di sterilizzazione e risanamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I farmaci previsti sono registrati per la lotta agli aggressori dell'alveare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I farmaci previsti per la lotta alla varroa sono indicati nelle linee guida redatte dal centro nazionale di riferimento per l'apicoltura dell'IZSVE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi di spesa per ogni farmaco richiesto, i servizi di sterilizzazione e di risanamento dei raggi gamma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa per la sterilizzazione cera e risanamento con raggi gamma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Note:			

AZIONE B2 - Prevenzione avversità climatiche			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che stabilisce la progettualità e piano dei controlli, le modalità dell'eventuale assegnazione ai soci e gli impegni di questi ultimi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi di spesa per ogni tipo di attrezzatura richiesta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I preventivi si riferiscono all'acquisto di attrezzature nuove (no usate e no leasing)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa minima per forma associata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa massima per forma associata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

AZIONE B3 - Ripopolamento patrimonio apistico			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> acquisto di api regine	<input type="checkbox"/> acquisto di nuclei/sciami		
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che stabilisce criteri di assegnazione del materiale genetico, modalità/caratteristiche dell'affidamento, individuazione obblighi dell'affidatario	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi per ogni materiale genetico richiesto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa per ogni materiale genetico richiesto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

AZIONE B4 - Razionalizzazione della transumanza (solo imprese apistiche)			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi per ogni attrezzatura richiesta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I preventivi si riferiscono all'acquisto di attrezzature nuove (no usate e no leasing)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Le attrezzature richieste rientrano tra le tipologie di spesa previste dal bando	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il requisito che nel caso di acquisto di cavalletti o supporti il numero massimo finanziabile è pari a ad 1 supporto ogni 3 alveari denunciati, arrotondato all'unità superiore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il requisito che nel caso di acquisto di gru a braccio sono ammissibili imprese con un numero minimo di alveari condotti e registrati in BDN pari a 50 in zona montana, 100 alveari nelle altre zone	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Sono rispettati i limiti massimi di spesa ammissibile previsti per cavalletti e supporti, rimorchio per arnie, carriole porta arnie, sistemi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN

monitoraggio peso alveari			
NOTE			

AZIONE B5 - Attrezzature per la conduzione dell'apiario, per la lavorazione, il confezionamento e la conservazione dei prodotti dell'apicoltura (forme associate e imprese apistiche)			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Delibera assembleare che stabilisce criteri, regole e modalità per l'utilizzo (solo per forme associate)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi per ogni attrezzatura richiesta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Autorizzazione sanitaria o notifica all'ASL di competenza per i laboratori già esistenti (solo per forme associate)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Locale in proprietà o in affitto per tutta la durata dell'impegno	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
I preventivi si riferiscono all'acquisto di attrezzature nuove (no usate e no leasing)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Le attrezzature richieste rientrano tra le tipologie di spesa previste dal bando	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa massima ammissibile per forma associata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

Azione F1 Spese per le attività di informazione e promozione finalizzate ad aumentare la sensibilità dei consumatori verso la qualità			
Azione richiesta a premio	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
Scheda informativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Preventivi di spesa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Relazione per la scelta del preventivo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Numero massimo 4 progetti rispettato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN

La tipologia delle spese richieste è ammissibile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
Le attività sono rivolte ai cittadini consumatori, non produttori, alle scolaresche ed alla ristorazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa per analisi sui prodotti apistici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
È rispettato il limite di spesa per l'acquisto di prodotti apistici dell'alveare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NN
NOTE			

Verifica del punteggio richiesto per imprese apistiche

Punteggio	Richiesto	Ammesso
Giovane apicoltore – punti 5	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Soggetti iscritti al sistema di controllo per la produzione di miele DOP o di miele biologico – punti 2	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Nuovo beneficiario (Non aver ricevuto contributi regionali di cui alla DGR 898/2021, DGR 171/2023 e DGR 896/2023) – punti 3	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Impresa condotta da IAP (imprenditore agricolo professionale) o da coltivatore diretto – punti 2	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Impresa in zona montana – punti 5	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Conduzione al 31/12/2023 di un numero di alveari compreso tra 40 e 60 – punti 1	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Conduzione al 31/12/2023 di un numero di alveari compreso tra 61 e 100 – punti 2	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Conduzione al 31/12/2023 di un numero di alveari superiore a 100 – punti 3	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
TOTALE PUNTEGGIO		

Verifica spese non ammissibili

Tipo verifica	Requisito assolto
Le spese previste rientrano tra le spese non ammissibili (per domande forme associate: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 4.7 – allegato B del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Le spese previste rientrano tra le spese non ammissibili (per domande Enti di ricerca: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 4.7 – allegato C del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Le spese previste rientrano tra le spese non ammissibili (per domande imprese apistiche: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 9.3 – allegato D del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN

Note:

Verifica limiti alla spesa per domande imprese apistiche

Tipo verifica	Requisito assolto
La spesa ammessa per la domanda rispetta l'importo minimo per domanda previsto dal bando	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
La spesa ammessa per la domanda rispetta l'importo massimo per domanda previsto dal bando	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Note:	

Verifica assenza di doppio finanziamento

Tipo verifica	Requisito assolto
Assenza doppio finanziamento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:	

Verifica condizioni artificiose

Elementi eventuali riscontrati in fase istruttoria	
Descrizione rischio individuato*	Segnalazione del rischio agli uffici competenti
	SI <input type="checkbox"/> data di trasmissione _____
	SI <input type="checkbox"/> data di trasmissione _____
Note:	

*qualora in istruttoria si riscontri un rischio non mappato esso va descritto in questo campo

Richiesta documentazione integrativa e 10 bis

Richiesta integrazione documentale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		
Pervenuta documentazione integrativa		
Prot. n. del		
Invio richiesta integrazioni/10-bis	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		
Controdeduzioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		

Esito istruttoria

POSITIVO	<input type="checkbox"/>
PARZIALMENTE POSITIVO	<input type="checkbox"/>
NEGATIVO	<input type="checkbox"/>

Riepilogo spesa e aiuto richiesti, ammessi e finanziati

Azione	Spesa richiesta (euro)	Spesa ammessa (euro)	Contributo richiesto (euro)	Contributo ammesso (euro)	Contributo finanziato (euro)
Note:					

Firma del funzionario istruttore	
Firma del funzionario revisore	
Firma del Dirigente per Visto	
Data di compilazione	

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
CHECKLIST VERBALE DI LIQUIDAZIONE

Domanda di pagamento/rendiconto	
Domanda di aiuto	
Beneficiario	
CUAA	
CUP	

Documentazione allegata alla domanda di pagamento (imprese apistiche)

Relazione tecnica della realizzazione dell'operazione finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Elenco macchinari e attrezzature con indicati numeri di matricola	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Copia della documentazione relativa ad eventuali prescrizioni contenute nella comunicazione di finanziabilità	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazioni relative ad impegni ed obblighi previsti dal tipo di intervento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fatture e relativi pagamenti (bonifici, ricevute bancarie, estratti conto, ecc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Documentazione allegata alla domanda di pagamento (forme associate):

Relazione tecnica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Elenco soci	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Prospetto analitico spese	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Lista assegnatari api regina	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Lista assegnatari arnie	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Lista assegnatari sublimatori	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Lista assegnatari nuclei	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Giustificativi di spesa e relativi pagamenti (bonifici, ricevute bancarie, estratti conto, ecc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

--

Verifica assenza di doppio finanziamento

Tipo verifica	Requisito assolto
Assenza doppio finanziamento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Verifica presenza dicitura con CUP in tutte le fatture	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note:	

Azione A.1.1 - INTERVENTI INFORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Curricula docenti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Ricevute prestazioni occasionali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura elettronica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura cartacea (fornitori esenti fattura elettronica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Registro d'aula completo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Idonea copertura assicurativa per i partecipanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto di limiti e condizioni:

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Durata compresa tra 8 e 24 ore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Durata uscite informative inferiore o pari al 40% delle ore indicate per evento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
N. partecipanti compreso tra 10 e 30	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rilascio attestati di frequenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Comunicazione avvio 5 giorni prima della realizzazione (o	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

2 giorni in caso di utilizzo internet)			
Eventuali variazioni di calendario comunicate preventivamente (24 ore)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza di argomenti che trattano della salute dell'apicoltore/trattamenti e modalità iscrizione e aggiornamento BDN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Personale docente con specifica comprovata competenza e professionalità	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Stipula idonea copertura assicurativa per i partecipanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spesa massima ammissibile in relazione al numero di soci secondo lo schema riportato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per docenti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per intervento sulla base dei valori di unità di costi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

**Azione A1.2 – SEMINARI DI AGGIORNAMENTO ANNUALE PER TECNICI APISTICI
(solo Enti di ricerca)**

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Curricula relatori	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Ricevute prestazioni occasionali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Registro presenze	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura elettronica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura cartacea (fornitori esenti fattura elettronica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Registro presenze firmato dai partecipanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Rispetto di limiti e condizioni:

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Iscrizione del beneficiario all'elenco regionale degli organismi di formazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto procedure e direttive della DGR 379/2022	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto numero minimo di partecipanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Iscrizione dei partecipanti all'elenco regionale dei tecnici apistici (contano anche i sospesi)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Personale docente con specifica comprovata competenza e professionalità	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Sedi conformi alla normativa su igiene e sicurezza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per docenti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per intervento sulla base dei valori di Unità di costo utilizzati nell'ambito del Programma Operativo Sociale Europeo (DGR n. 685/2023)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione A1.3 - SEMINARI E WORKSHOP

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Ricevute prestazioni occasionali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fatture elettronica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura cartacea (fornitori esenti fattura elettronica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto di limiti e condizioni:

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Tematiche previste dal bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Durata compresa tra 3 e 8 ore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Numero partecipanti pari ad almeno 20	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Comunicazione avvio almeno 5 giorni lavorativi prima della realizzazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Eventuali variazioni di calendario comunicate preventivamente (24 ore)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Personale docente e relatori con specifica comprovata competenza e professionalità	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Sedi conformi alla normativa su igiene e sicurezza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per docenti e relatori	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per intervento sulla base dei valori di Unità di costo utilizzati nell'ambito del Programma Operativo Sociale Europeo (DGR n. 685/2023)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione A2.1 - ASSISTENZA TECNICA ALLE AZIENDE APISTICHE

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Registro interventi assistenza tecnica in sede o c/o apicoltori	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Giustificativi di spesa (fattura elettronica/ricevuta prestazione occasionale, rimborso spese, bonifico/assegno - estratto conto)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Documentazione specifica per il personale dipendente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto di limiti e condizioni:

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Criteri per la scelta dei tecnici indicati nella delibera assembleare	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Iscrizione tecnici apistici all'elenco regionale dei tecnici apistici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica curricula per persone comprovata esperienza o formazione professionale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Comunicazioni degli incontri almeno 2 gg prima della realizzazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto del massimale di 62 euro/ora di assistenza tecnica erogata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima ammissibile per tecnico	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica documentazione specifica per rendicontazione spese personale dipendente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dei dati delle giornate uomo (indicatori di output)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione A2.2 - AZIONI DI COMUNICAZIONE

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Ricevute prestazioni occasionali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura elettronica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Fattura cartacea (fornitori esenti fattura elettronica)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

NOTIZIARIO - Rispetto di limiti e condizioni:

Richiesto a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Composizione minima	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Contenuto: presenza argomenti da bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza riquadri su BDN e contatti tecnici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza loghi UE, MASAF e Regione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Assenza inserti pubblicitari	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto del massimale per spese di spedizione (stampa, buste, spedizione) in base al numero dei soci	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dei dati delle giornate uomo (indicatori di output)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

--

REALIZZAZIONE DI SITO INTERNET - Rispetto dei limiti e condizioni

Richiesto a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Contenuto: presenza argomenti da bando (standard qualitativo minimo)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza riquadri su BDN e contatti tecnici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza loghi UE, MASAF e Regione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Assenza di pubblicità di ditte fornitrici e prodotti per l'apicoltura	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto del contributo massimo per forma associata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dei dati delle giornate uomo (indicatori di output)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

AGGIORNAMENTO DEL SITO INTERNET - Rispetto dei limiti e condizioni

Richiesto a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica aggiornamento sito	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza loghi UE, MASAF e Regione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Assenza di pubblicità di ditte fornitrici e prodotti per l'apicoltura	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto del contributo massimo per forma associata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dei dati delle giornate uomo (indicatori di output)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

REALIZZAZIONE DEL VIDEO DIMOSTRATIVO - Rispetto dei limiti e condizioni

Richiesto a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Caratteristica del sito dove sono postati i video	realizzato ex novo <input type="checkbox"/> esistente <input type="checkbox"/>		
Presenza contenuti stabiliti da bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza loghi UE, MASAF e Regione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Assenza di pubblicità di ditte fornitrici e prodotti per l'apicoltura	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica altri requisiti specifici video da bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto del contributo massimo per forma associata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dei dati delle giornate uomo (indicatori di output)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione B1.1 - ACQUISTO DI ATTREZZATURE VARIE (arnie con fondo a rete antivarroa e sublimatori)
Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Lista di assegnazione ai soci	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa (fattura elettronica, bonifico/assegno - estratto conto)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Distribuzione ai soci apicoltori delle attrezzature acquistate	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei massimali per apicoltore socio	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative all'acquisto di arnie nuove complete di tutti componenti previsti per ogni tipologia massimale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative all'acquisto di componenti necessari per la costruzione in proprio o in economia delle arnie	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative a materiale usato o acquistato in leasing	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione B1.2 - ACQUISTO DI FARMACI VETERINARI E STERILIZZAZIONE DELLE ARNIE**Documentazione presentata specifica per l'azione**

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Lista di assegnazione ai soci	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa (fattura elettronica, bonifico/assegno - estratto conto)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

I farmaci acquistati sono uguali a quelli previsti nella domanda di aiuto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le altre attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei massimali previsti nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Presenza farmaco per la varroa nelle linee guida IZSVE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Distribuzione ai soci apicoltori dei farmaci acquistati	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione B2 – PREVENZIONE AVVERSITÀ CLIMATICHE

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa e di pagamento (fattura elettronica, bonifico/assegno)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Relazione finale relativa a realizzazione del progetto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Rispetto progettualità e piano dei controlli	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le attrezzature rendicontate sono uguali a quelle previste nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative ad attrezzature usate o acquistate in leasing	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto della spesa massima o minima per forma associata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione B3 - ACQUISTO DI SCIAMI, NUCLEI API REGINE

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Lista di assegnazione ai soci	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa e di pagamento (fattura elettronica, bonifico/assegno)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Certificazioni genetiche	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Acquisto di materiale genetico con certificazione genetica per Apis mellifera ligustica e Apis mellifera carnica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Distribuzione ai soci apicoltori del materiale genetico acquistato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto massimale di spesa per apicoltore assegnatario	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione B4 – RAZIONALIZZAZIONE DELLA TRANSUMANZA (solo imprese apistiche)**Documentazione presentata specifica per l'azione**

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa e di pagamento (fattura elettronica, bonifico/assegno)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica acquisto delle attrezzature finanziate

TIPOLOGIA DI SPESA	N.RO	FINANZIATA	ACQUISTATA
Cavalletti o supporti		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Rimorchio per arnie		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Gru a braccio		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Carriole porta arnie		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sistema monitoraggio del peso degli alveari da remoto		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica dichiarazione dell'attività di nomadismo in BDN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative all'acquisto di attrezzature nuove	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative ad attrezzature usate o acquistate in leasing	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto spesa massima per attrezzature prevista dal bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica mantenimento dell'attività di nomadista in anagrafe nazionale apistica	<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
NOTE			

Azione B5 - ATTREZZATURE PER LA CONDUZIONE DELL'APIARIO, PER LA LAVORAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO E LA CONSERVAZIONE DEI PRODOTTI DELL'APICOLTURA

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa (fattura elettronica, bonifico/assegno - estratto conto)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Autorizzazione sanitaria (per imprese apistiche)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Notifica sanitaria con SCIA, con l'indicazione come attività "prodotti dell'apiario – raccolta e lavorazione" per nuovi laboratori (per forme associate)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Verifica acquisto delle attrezzature finanziate

OPERAZIONE	ATTREZZATURA	N.RO	FINANZIATA	ACQUISTATA
DISOPERCOLATURA	Disopercolatrici		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Vasche di raccolta		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Presse per cera		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Attrezzatura per operazioni disopercolatura manuale	di		SI <input type="checkbox"/>
SMIELATURA	Centrifughe		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Sceratrici solari o a vapore		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

PURIFICAZIONE	Filtri		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Vasche di decantazione		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
LAVORAZIONE - MATURAZIONE E STOCCAGGIO	Camere calde		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Deumidificatore		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Scioglimiele		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Maturatore		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Miscelatore		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONFEZIONAMENTO	Linee per il confezionamento complete o parte di esse (etichettatrici, dosatrici)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Macchine per termopacchi		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Nastri trasportatori		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Bilance per il controllo		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Autoclavi per sterilizzazione cera e stampi fogli cerei (solo imprese apistiche)			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Ogni altra attrezzatura complementare alle altre attinente alla sala di smielatura e coerente con le operazioni di lavorazione del miele			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Rispetto dei preventivi		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative all'acquisto di attrezzature nuove	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Spese relative ad attrezzature usate o acquistate in leasing	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Attrezzature collocate presso le sedi della Associazione (solo per forme associate)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Azione F1 - ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E PROMOZIONE FINALIZZATE AD AUMENTARE LA SENSIBILITÀ DEI CONSUMATORI VERSO LA QUALITÀ

Documentazione presentata specifica per l'azione

Azione richiesta a pagamento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Giustificativi di spesa e di pagamento (fattura elettronica, bonifico/assegno)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Relazione finale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

Rispetto dei limiti e condizioni

Le attività rendicontate sono conformi a quelle approvate nella domanda finanziata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Le spese sono ammissibili secondo l'elenco indicato nel bando	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei preventivi e dei progetti approvati	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Per i prodotti dell'alveare distribuiti a scopi divulgativi rispetto del limite del 16% della spesa totale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica pagamenti entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Comunicazione avvio almeno una settimana prima della realizzazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Eventuali variazioni di calendario comunicate preventivamente (24 ore)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Verifica emissione documentazione di spesa entro i termini	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto obblighi di pubblicità per supporti informativi a favore dei partecipanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Attività rivolte ai cittadini consumatori, non produttori, alle scolaresche ed alla ristorazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto dei requisiti per attività concorsuali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto requisiti ammissibilità spese analisi chimiche sui prodotti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Sedi proprie conformi alla normativa su igiene e sicurezza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto percentuale massima per spese analisi chimiche	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Rispetto percentuale massima per l'acquisto di prodotti dell'alveare	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
NOTE			

Richiesta rimodulazione del contributo finanziato

Data e protocollo richiesta	data	protocollo
Note		
Rimodulazione		

Azione ridotta	Importo contribuito azione ridotta	Azione aumentata	Importo contribuito azione aumentata

Domanda estratta per controllo in loco

SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Tipo di estrazione (per forme associate)	

Data controllo in loco _____

Esito controllo in loco _____

Verifica del rispetto della normativa generale sugli appalti – solo per enti pubblici

Descrizione verifica	Requisito assolto
Verifica del rispetto della normativa generale sugli appalti pubblici	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN <input type="checkbox"/>
Compilazione checklist di controllo del rispetto della normativa generale sugli appalti	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN <input type="checkbox"/>

Verifica condizioni artificiose

Elementi eventuali riscontrati in fase istruttoria	
Descrizione rischio individuato*	Segnalazione del rischio agli uffici competenti
	SI <input type="checkbox"/> data di trasmissione _____
	SI <input type="checkbox"/> data di trasmissione _____
Note:	

*qualora in istruttoria si riscontri un rischio non mappato esso va descritto in questo campo

Verifica spese non ammissibili

Tipo verifica	Requisito assolto
Le spese rendicontate rientrano tra le spese non ammissibili (per domande forme associate: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 4.7 – allegato B del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Le spese rendicontate rientrano tra le spese non ammissibili (per domande Enti di ricerca: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 4.7 – allegato C del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Le spese rendicontate rientrano tra le spese non ammissibili (per domande imprese apistiche: allegato II del regolamento UE 2022/126 e par. 9.3 – allegato D del bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Note:	

Verifica indicatori output per le domande forme associate

Tipo verifica	Requisito assolto
Sono stati verificati i dati forniti per gli indicatori di output (numero giornate uomo per azioni A2.1 e A2.2)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Verifica importo massimo spesa ammessa a finanziamento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NN
Note:	

Richiesta documentazione integrativa e 10 bis

Richiesta integrazione documentale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		
Pervenuta documentazione integrativa		
Prot. n. del		
Invio richiesta integrazioni/10-bis	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		
Controdeduzioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prot. n. del		

Esito istruttoria

POSITIVO	<input type="checkbox"/>
PARZIALMENTE POSITIVO	<input type="checkbox"/>
NEGATIVO	<input type="checkbox"/>

Prospetto importi per azione richiesti e ammessi

Firma del funzionario istruttore	
Firma del funzionario revisore	
Firma del Dirigente per Visto	
Data di compilazione	

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
DICHIARAZIONE SPESE CHILOMETRICHE

(ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000)

In relazione al finanziamento per il sostegno all'apicoltura richiesto ai sensi del reg. (UE) 2021/2115 - Programma 2024/2025, il sottoscritto _____ nato a _____ il ____/____/____ e residente a _____ in via _____ n. _____, in qualità di _____, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di aver sostenuto le spese chilometriche, nei mesi e nelle date riportate nella seguente tabella:

Mese	Data	Percorso	Nominativo del socio	Indennità a km (1/5 del costo della benzina)	km percorsi	Totale
					TOTALE COMPLESSIVO	

Data _____

IL DICHIARANTE

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del reg. (UE) 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE

N.B.: Ai sensi dell'art. 38, DPR 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata - insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 11, comma 1, DPR 403/1998).

Verbale/checklist di controllo in loco
Distribuzione farmaci, api regina, nuclei

AIUTI NEL SETTORE DELL'APICOLTURA
REG. (UE) 2021/2115 - Programma 2024/2025

1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA VISITA

Dati identificativi del beneficiario	
CUAA	
Sede legale - indirizzo	

Domanda di aiuto n.	Domanda di pagamento n.
----------------------------	--------------------------------

Caratteri del controllo				
PREAVVISO DEL CONTROLLO	DATA __/__/____	EMAIL <input type="checkbox"/>	TELEFONATA <input type="checkbox"/>	NN <input type="checkbox"/>
DATA CONTROLLO				
Controllo non effettuato	<input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore <input type="checkbox"/> Irreperibilità del richiedente <input type="checkbox"/> Irreperibilità della sede <input type="checkbox"/> Altre cause imputabili al beneficiario			
Note:				
Competenza del controllo				
Struttura preposta al controllo				
Persone presenti al controllo				
<input type="checkbox"/> Rappresentante legale <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Altro	Cognome e nome			
	Documento di riconoscimento	Tipo		
		Numero		
		Scadenza		

2. MATERIALE

MATERIALE DISTRIBUITO		
FARMACI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
NUCLEI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
API REGINA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

3. FARMACI

Socio (Cognome e nome)	Quantità farmaco (*)	Quantità farmaco (*)	Quantità farmaco (*)	Quantità farmaco (*)

(*) indicare il farmaco

4. NUCLEI

Socio (Cognome e nome)	Numero nuclei consegnati	Note

5. API REGINA

Socio (Cognome e nome)	Numero api regina consegnate	Note

6. PRESCRIZIONI

--

--

7. EVENTUALI OSSERVAZIONI

DEGLI INCARICATI AL CONTROLLO
DEL BENEFICIARIO (O SUO DELEGATO)

ESITO DEL CONTROLLO
POSITIVO <input type="checkbox"/>
NEGATIVO <input type="checkbox"/>

Durante le operazioni di sopralluogo non sono stati arrecati danni materiali, né sono stati asportati oggetti o cose.

Il sopralluogo è iniziato alle ore _____ ed è terminato alle ore _____

Non essendo stato possibile completare le operazioni di verifica, si rende necessario un successivo sopralluogo fissato già per il giorno ___/___/_____ presso la sede legale/operativa dell'associazione e/o presso i soci apicoltori.

CONTROLLO ESEGUITO DA:

NOME e COGNOME	Qualifica	Ente

L'AVEPA si impegna a trattare i dati personali secondo i precetti del reg. (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Luogo _____

Timbro e firma del beneficiario

Il/I Funzionario/i controllore/i

**REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER L'AZIONE F1**

<p>Tipologia di intervento:</p> <p><input type="checkbox"/> campagne di comunicazione con realizzazione di materiali informativi, eventi, seminari, workshop</p> <p><input type="checkbox"/> concorsi e competizioni volti a premiare la qualità del miele</p>	<p>Compilare una scheda per ogni progetto previsto</p>
<p>Finalità delle attività</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p>
<p>Tipologia di azioni e attività che si prevede di attuare</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>
<p>Argomenti oggetto delle attività di informazione</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>
<p>Modalità di svolgimento</p>	<p>Durata</p> <p>Sede</p> <p>Attività esterne</p> <p>Supporti didattici</p> <p>Numero partecipanti</p> <p>Periodo previsto</p>
<p>Obiettivi analisi richieste</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Tipologia di analisi richieste	
Numero di analisi richieste distinte per tipologia	
Numero previsto di apicoltori coinvolti	
Totale spesa preventivata	€

Timbro e firma del legale rappresentante

INTERVENTO F			
Promozione, comunicazione e commercializzazione, comprese azioni di monitoraggio del mercato e attività volte in particolare a sensibilizzare maggiormente i consumatori sulla qualità dei prodotti dell'apicoltura			
Quadro economico analitico con riferimento alle attività proposte.			
Spese ammissibili	n. interventi/partecipanti	Spesa preventivata	preventivi
1. compenso e rimborso spese per docenti e relatori	n. docenti relatori Fascia A:	Tot €/fascia A	Non necessari
	n. docenti relatori Fascia B:	Tot €/fascia B	
	n. docenti relatori Fascia C:	Tot €/fascia C	
	Rimborsi spese:	Rimborsi spese	
	n. pasti:	Tot €	
	n. Km:		
	Totale voce 1	€	
2. assicurazioni relative ai partecipanti agli eventi	n. eventi di cui è richiesta l'assicurazione.....	€/totalità degli eventi	Non necessari
	n. soggetti assicurati:		
	Totale voce 2	€	
3. affitto dei locali e delle attrezzature necessarie allo svolgimento degli interventi	n. locali affittati:	€/per locale	Preventivo 1 €.....
			Preventivo 2 €.....
			Preventivo 3 €.....
		€/per locale	Preventivo 1 €.....
			Preventivo 2 €.....
			Preventivo 3 €.....
	(Aggiungere righe se necessario)	(Aggiungere righe se necessario)	
	tipologia e numero di attrezzature affittate:	€/per tipologia di attrezzatura affittata:	Preventivo 1 €.....
	Tipologia....., n.		Preventivo 2 €.....
	Tipologia....., n.		Preventivo 3 €.....
	(Aggiungere righe se necessario)		
	€/per tipologia di attrezzatura affittata:	Preventivo 1 €.....	Preventivo 2 €.....
		Preventivo 3 €.....	
	(Aggiungere righe se necessario)	(Aggiungere righe se necessario)	
	Totale voce 3	€	
4. stampa inviti, manifesti;	n. inviti stampati:	€ stampa inviti	Preventivo 1 €.....
	n. manifesti stampati:		Preventivo 2 €.....
	...		Preventivo 3 €.....

		€ stampa manifesti	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Totale voce 4	€	
5. spese sostenute per la produzione e acquisto di supporti informativi a favore dei partecipanti	n. pubblicazioni: n. riviste: n. manuali:	€ pubblicazioni	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
		€ riviste	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
		€ manifesti	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Totale voce 5	€	
6. spese per i servizi inerenti l'organizzazione dei progetti	Tipologia di spesa	€	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Totale voce 6	€	

7. spese sostenute per le analisi chimico-fisiche sensoriali funzionali al progetto*	n. analisi previste: tipologia: (Aggiungere righe se necessario)	€ per analisi:	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Totale voce 7	€	
8. spese per prodotti dell'alveare utilizzati a scopi divulgativi negli eventi (limite del 16% sulla spesa totale)	Prodotto	€.....	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Prodotto	€	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Prodotto	€	Preventivo 1 €..... Preventivo 2 €..... Preventivo 3 €.....
	Totale voce 8	€	
9. compenso e rimborso spese per i valutatori iscritti all'albo Nazionale degli Esperti in Analisi Sensoriale del Miele	n. valutatori	€ per valutatore: n.1: n.2: (Aggiungere righe se necessario)	Non necessaria
	Totale voce 9	€	
10. spese generali sostenute per la realizzazione del convegno/seminario		Totale spese generali: €..... ...	Non necessaria
	Totale voce 10	€	
Totale spesa massima ammissibile (comprese le spese generali)		€	

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
RELAZIONE DI SCELTA DEL PREVENTIVO

Azione:

Investimento/servizio richiesto:

Quadro sintetico di raffronto

	Preventivo 1	Preventivo 2	Preventivo 3
Ditta fornitrice			
Tipologia di macchina/attrezzatura/servizio			
Capacità produttiva			
Prezzo della macchina/attrezzatura/servizio			
Eventuali componenti accessori/optional			
Prezzo dei componenti accessori/optional			
Importo totale del preventivo			
Preventivo scelto	Ditta:		

Valutazione

<p>1) Concorrenza tra fornitori¹</p>
<p>2) Omogeneità dei preventivi²</p>

¹ Impossibilità di un fornitore di influenzare, sia direttamente che tramite i soci, la quantificazione dell'offerta degli altri fornitori.

² Valutazione delle eventuali differenze di componentistica e/o potenzialità.

3) Tempi di consegna³
4) Garanzie

Motivazione della scelta

--

Data:

Timbro e firma del rappresentante legale

³ Coerenza dei tempi di consegna con i tempi di realizzazione

REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025
SCHEDA INFORMATIVA PER L'AZIONE B2

1. Titolo Progetto	
2. Durata mesi	
Numero apicoltori	
Numero alveari coinvolti	
3. Descrizione della tematica, dei fabbisogni e dello stato dell'arte riferita alla prevenzione delle avversità climatiche	
4. Finalità delle attività e descrizione degli obiettivi	
5. Tipologia e numero delle attrezzature che si intendono acquistare e attività che si prevede di attuare (es. esplicitare tipologia di attrezzature acquistate, modalità di assegnazione ai soci, dati raccolti)	

6. Risultati attesi

--

Timbro e firma del legale rappresentante

CHECKLIST AMMISSIBILITÀ PREVENTIVI

Regolamento (UE) n. 2021/2115

Programma 2024/2025

Azione _____

DOMANDA DI AIUTO N.:

Beneficiario richiedente: _____

Descrizione intervento: _____

SEZIONE ISTRUTTORIA DI AMMISSIBILITÀ

VERIFICA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA DI AIUTO	Corrispondenza	
Sono presenti tutti e tre i preventivi • se meno di tre, la motivazione è adeguata	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono <u>Validi</u> al momento della presentazione della domanda (verifica durata validità preventivo rispetto alla data di emissione, laddove non specificata la validità verrà considerato il termine convenzionale di 90gg)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono <u>Datati e Sottoscritti</u> dal fornitore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono <u>Indipendenti</u> (le ditte che hanno emesso i preventivi sono in concorrenza tra loro). Modalità di verifica: <input type="checkbox"/> visure camerali; <input type="checkbox"/> siti web	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Le ditte concorrenti tra loro, che hanno fornito i preventivi, hanno la sede legale/operativa sita in indirizzi diversi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono <u>Comparabili</u> tra loro (stesse caratteristiche tecniche, capacità lavorativa ecc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
I tempi di consegna, se indicati nei preventivi, sono congrui con i tempi per la conclusione dell'intervento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
È presente la <u>Relazione tecnico/economica</u> di raffronto dei preventivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
La Relazione è stata sottoscritta: <input type="checkbox"/> dal rappresentante legale sottoscrittore domanda <input type="checkbox"/> dal tecnico professionista	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
La Relazione motiva in modo esauriente la scelta del preventivo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

VERIFICA DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA

Richiesta integrazione documentale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Estremi richiesta documentale (PEC):
Documento integrativo pervenuto (elencare riferimenti delle comunicazioni ricevute)
Note:

ESITO FINALE		
Conferma della spesa richiesta	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Se NO, indicare quanto segue:

Spesa richiesta (euro)	euro
Spesa ammessa (euro)	euro

Firma del funzionario istruttore	
Data di compilazione	

Verbale di controllo in loco presso soci delle associazioni
AIUTI NEL SETTORE DELL'APICOLTURA
REG. (UE) 2021/2115 - PROGRAMMA 2024/2025

1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA VISITA

Dati identificativi del beneficiario e delle domande	
NOME FORMA ASSOCIATA	
CUAA	
Domanda di aiuto n.	Domanda di pagamento n.

Tipo controllo	
<input type="checkbox"/> Controllo in loco	<input type="checkbox"/> Controllo ex post

Caratteri del controllo	
PREAVVISO DEL CONTROLLO	DATA __/__/____ EMAIL <input type="checkbox"/> TELEFONATA <input type="checkbox"/> NN <input type="checkbox"/>
DATA CONTROLLO	
Controllo non effettuato	<input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore <input type="checkbox"/> Irreperibilità del richiedente <input type="checkbox"/> Irreperibilità della sede <input type="checkbox"/> Altre cause imputabili al beneficiario
Note:	

Controllo svolto da:	
NOME e COGNOME	Struttura appartenenza

Persone presenti al controllo			
<input type="checkbox"/> Rappresentante legale <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Altro	Cognome e nome		
	Documento di riconoscimento	Tipo	
		Numero	
	Scadenza		

2. CONTROLLO IN LOCO PRESSO GLI APIARI DEI SOCI

2.A - Alveari

NOMINATIVO SOCIO ASSEGNATARIO	CUAA SOCIO ASSEGNATARIO	N. ALVEARI ASSEGNATI	CODICI DI RIFERIMENTO ALVEARE	CORRISPONDENZA CON LA LISTA AFFIDATARI	
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

2.B - Sublimatori

NOMINATIVO SOCIO ASSEGNATARIO	CUAA SOCIO ASSEGNATARIO	N.RO SUBLIMATORI ASSEGNATI	CORRISPONDENZA CON LA LISTA AFFIDATARI	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

2.C - Api regina

NOMINATIVO SOCIO ASSEGNATARIO	CUAA SOCIO ASSEGNATARIO	N. API REGINA AFFIDATE	PRESENZA API REGINA		
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>

2.D - Nuclei

NOMINATIVO SOCIO ASSEGNATARIO	CUAA SOCIO ASSEGNATARIO	N. API REGINA AFFIDATE	PRESENZA API REGINA		
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.C <input type="checkbox"/>

2.E Attrezzatura per la prevenzione delle avversità climatiche

DESCRIZIONE ATTREZZATURA	MATRICOLA ATTREZZATURA	PRESENZA DELL'ATTREZZATURA		FOTO ATTREZZATURA	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

3. CONTROLLO EX POST PRESSO GLI APIARI DEI SOCI

3.1 Arnie e nuclei

NOMINATIVO SOCIO ASSEGNATARIO	CUAA SOCIO ASSEGNATARIO	CAMPAGNA APISTICA	CODICI ARNIE ASSEGNATE	CODICI ARNIE ACCERTATE	N. NUCLEI ASSEGNATI	N. NUCLEI ACCERTATI

3.2 Attrezzatura per la prevenzione delle avversità climatiche

DESCRIZIONE ATTREZZATURA	MATRICOLA ATTREZZATURA	CAMPAGNA APISTICA	PRESENZA DELL'ATTREZZATURA		FOTO ATTREZZATURA	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Allegato A30



			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

4. NOTE

5. DOCUMENTAZIONE ACQUISITA

6. PRESCRIZIONI

7. OSSERVAZIONI DEL BENEFICIARIO

--

ESITO DEL CONTROLLO	
POSITIVO	<input type="checkbox"/>
PARZIALMENTE POSITIVO	<input type="checkbox"/>
NEGATIVO	<input type="checkbox"/>

Durante le operazioni di sopralluogo non sono stati arrecati danni materiali, né sono stati asportati oggetti o cose.

Il sopralluogo è iniziato alle ore _____ e si è concluso alle ore _____.

L'AVEPA si impegna a trattare i dati personali secondo i precetti del reg. (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Data, _____

Timbro e firma del beneficiario

Il/I funzionario/i controllore/i
