



**DOMANDA DI ESONERO PARZIALE DAL PAGAMENTO  
DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI AI SENSI DELL'ART.  
8 DEL DEL D.LGS. 102/2004**

Sede \_\_\_\_\_

Codice Sede \_\_\_\_\_

**QUADRO A**

**DATI DEL RICHIEDENTE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo (via / piazza) \_\_\_\_\_

n. civico \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

**QUADRO B**

**DATI AZIENDALI**

Nella qualità di:

- Titolare di azienda a coltivazione diretta sita nel Comune di \_\_\_\_\_  
progressivo azienda n. \_\_\_\_\_
- Concedente a mezzadria/colonia parziaria dell'azienda sita nel Comune di \_\_\_\_\_  
progressivo azienda n. \_\_\_\_\_ di cui è mezzadro/colono il Sig. \_\_\_\_\_
- Imprenditore agricolo professionale con azienda sita nel Comune di \_\_\_\_\_  
progressivo azienda n. \_\_\_\_\_
- Coltivatore diretto socio della società \_\_\_\_\_  
avente sede nel Comune di \_\_\_\_\_ progr. Azienda n. \_\_\_\_\_
- Imprenditore agricolo professionale socio della società \_\_\_\_\_  
avente sede nel Comune di \_\_\_\_\_ progr. Azienda n. \_\_\_\_\_
- Rappresentante legale della Società \_\_\_\_\_  
avente sede nel Comune di \_\_\_\_\_ progr. Azienda n. \_\_\_\_\_

**QUADRO B1**

**CHIEDE**

- l'esonero parziale dal pagamento dei contributi previdenziali propri e dei propri familiari, in scadenza\*  
per i terreni siti nel Comune di \_\_\_\_\_
- l'esonero parziale dal pagamento dei contributi previdenziali, in scadenza \*, relativi agli operari  
agricoli impiegati nell'azienda \_\_\_\_\_  
cod. azienda \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
per i terreni siti nel Comune di \_\_\_\_\_

**AVVERTENZA** Il codice azienda è ricavabile dai primi otto caratteri numerici del codice ditta presente sul mod. F24.  
Il progressivo azienda, per gli IAP, CD/CM e PC/CF, corrisponde al progressivo INPS presente sul mod. F24.

\* nei dodici mesi successivi all'evento

**QUADRO C**

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara, ai sensi della  
legge n. 15 del 31 gennaio 1968 e successive modificazioni ed integrazioni, sotto la propria responsabilità  
civile e penale, che i danni alla produzione lorda vendibile prodotti dall'evento calamitoso del  
\_\_\_\_\_ di cui al DM del \_\_\_\_\_ sono calcolati nella misura del \_\_\_\_\_ ed ha  
colpito le seguenti colture:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dichiara altresì che le colture di cui sopra non sono ammissibili all'assicurazione agevolata.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**



**ACCOLTA**



**RESPINTA**