

EXPTE. N°:
ENTIDAD RECONOCIDA:

N° REGISTRO, FECHA Y HORA

COMUNICACIÓN DE ALEGACIÓN POR CAUSA DE FUERZA MAYOR O DIFICULTAD EXCEPCIONAL

1		DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:	
DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN:							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:	KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:			PAÍS:		C. POSTAL:
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL:							
APELLIDOS Y NOMBRE:				SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:	

2		COMUNICA
<p>Comunica la no percepción o la percepción en una cuantía menor a la debida por parte de la persona solicitante de uno o varios de los pagos directos en 2014 que computan para el cálculo del valor de los derechos de pago básico, como consecuencia de haberse visto afectada su explotación por alguna de las causas de fuerza mayor o dificultades excepcionales reflejadas en el artículo 17 del Real Decreto 1076/2014, de 19 de diciembre de 2014:</p>		
<p>Línea/s de ayuda afectada/s por la causa de fuerza mayor:</p> <p><input type="checkbox"/> PAGO ÚNICO.</p> <p><input type="checkbox"/> PRIMA VACA NODRIZA.</p> <p><input type="checkbox"/> PRIMA COMPLEMENTARIA VACA NODRIZA.</p> <p><input type="checkbox"/> PROG. N. PARA EL FOMENTO DE ROTACIONES DE CULTIVO EN TIERRAS DE SECANO.</p> <p><input type="checkbox"/> PROG. N. PARA EL FOMENTO DE LA CALIDAD DEL TABACO.</p> <p><input type="checkbox"/> PROG. N. PARA EL FOMENTO DE LA CALIDAD DEL ALGODÓN.</p>		
<p>Primer año anterior no afectado por la causa de fuerza mayor</p>		
<p>Causa de fuerza mayor alegada:</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 1. Fallecimiento del beneficiario o desaparición del mismo. APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA FALLECIDA/DESAPARECIDA DNI/NIE/NIF:</p> <p>La alegación de fuerza mayor por fallecimiento sólo es necesario que la presente uno de los herederos del fallecido. Todos los herederos deberán presentar comunicación de cambio de titularidad por herencia.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 2. Incapacidad laboral de larga duración del beneficiario.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 3. Catástrofe natural grave o fenómeno climatológico adverso asimilable a catástrofe natural que haya afectado seriamente las tierras agrarias de la explotación. Norma legal por la que se declara zona catastrófica en la que se delimite la zona afectada:</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 4. Destrucción accidental de los locales ganaderos de la explotación.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 5. Epizootia, reconocida por la autoridad competente, que haya afectado a una parte o a la totalidad del ganado de la explotación del beneficiario.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 6. Plaga vegetal o enfermedad vegetal causada por microorganismos patógenos o factores ambientales, reconocida por la autoridad competente, que hayan afectado a una parte o a la totalidad de los cultivos de la explotación.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 7. Expropiación de la totalidad o de una parte importante de la explotación, si esta expropiación no era previsible el día en que se presentó la solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 8. Problemas en la tramitación de la solicitud de ayudas de la campaña 2014 que no sean responsabilidad del agricultor y que hayan dado lugar a la no presentación de dicha solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> Caso 9. Otras posibles causas según lo dispuesto en el artículo 1105 del Código Civil. Breve descripción de la causa:</p>		



002253/A05D

3	DECLARA
Que todos los datos indicados son ciertos y que según lo establecido en el artículo 18 del Real Decreto 1076/2014, de 19 de diciembre de 2014, se considere su alegación por causa de fuerza mayor o dificultad excepcional.	

4	ACOMPaña A LA ALEGACIÓN
Los documentos que acompañan a la presente alegación aparecen relacionados en el impreso "FM DOC".	

5	AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
<input type="checkbox"/>	AUTORIZA A la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural a solicitar información a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social, para el reconocimiento, seguimiento y control de la Ayuda al Régimen de Pago Básico. Así como la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	NO AUTORIZA y se adjunta documentación correspondiente.

6	LUGAR, FECHA Y FIRMA
En a de de	
LA PERSONA SOLICITANTE	
Fdo.:	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE FONDOS AGRARIOS

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, La Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado: "Subvenciones, ayudas e indemnizaciones de agricultura, ganadería y pesca". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad el control, gestión y seguimiento de las subvenciones y ayudas de agricultura, ganadería y pesca. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural. Dirección General de Fondos Agrarios. C/ Tabladilla s/ n 41071 -SEVILLA- y sus Delegaciones Territoriales de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.

EXPTE. N°:
ENTIDAD RECONOCIDA:

N° REGISTRO, FECHA Y HORA

DOCUMENTACIÓN PARA COMUNICACIÓN DE ALEGACIÓN POR CAUSA DE FUERZA MAYOR O DIFICULTAD EXCEPCIONAL

1	DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:

2	ACOMPAÑA A LA SOLICITUD
DOCUMENTACIÓN GENERAL:	
Personas Físicas:	
<input type="checkbox"/> Copia de la documentación acreditativa de la representación legal, en caso de que exista (autorización del agricultor o documento notarial).	
Personas Jurídicas:	
<input type="checkbox"/> Copia de la tarjeta acreditativa del Número de Identificación Fiscal (NIF).	
<input type="checkbox"/> Copia de la documentación acreditativa de la representación legal. En caso de no estar determinada la representación, acuerdo de todos los socios o comuneros.	
DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA:	
<input type="checkbox"/> Caso 1. Certificado de defunción o declaración de fallecimiento; o bien denuncia de desaparición o declaración de ausencia..	
<input type="checkbox"/> Caso 2. Certificado del centro gestor de la Seguridad Social sobre incapacidad de larga duración.	
<input type="checkbox"/> Caso 3. Documentación que justifique que el interesado ha sido beneficiario de las ayudas estatales implementadas por la norma que declara la zona como catastrófica y/ o de las ayudas complementarias establecidas por la comunidad autónoma por el mismo motivo; o cobro o liquidación del seguro agrario.	
<input type="checkbox"/> Caso 4. Certificado de la compañía de seguros o cualquier otro documento oficial que justifique la destrucción accidental de las naves ganaderas de la explotación.	
<input type="checkbox"/> Caso 5. Certificado de los servicios veterinarios competentes que acredite que la muerte o sacrificio del animal se ha debido a la epizootia alegada.	
<input type="checkbox"/> Caso 6. Certificado de los servicios fitosanitarios competentes que acredite que la explotación se vio afectada por la plaga o enfermedad vegetal alegada.	
<input type="checkbox"/> Caso 7. Documento público que acredite la expropiación y fecha oficial de la primera comunicación relativa a la expropiación de los terrenos. No podrán acogerse los expedientes de expropiación derivados de concentraciones parcelarias.	
<input type="checkbox"/> Caso 8. Liquidación del seguro de responsabilidad civil por parte de la entidad reconocida y declaración jurada sobre la omisión cometida por parte de la misma.	
<input type="checkbox"/> Caso 9. Indicar documentación que se aporta:	



002253/A06D

3	AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
<input type="checkbox"/> AUTORIZA A la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural a solicitar información a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social, para el reconocimiento, seguimiento y control de la Ayuda al Régimen de Pago Básico. Así como la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZA y se adjunta documentación correspondiente.	

4	LUGAR, FECHA Y FIRMA
En a de de	
LA PERSONA SOLICITANTE	
Fdo.:	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE FONDOS AGRARIOS

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, La Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado: "Subvenciones, ayudas e indemnizaciones de agricultura, ganadería y pesca". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad el control, gestión y seguimiento de las subvenciones y ayudas de agricultura, ganadería y pesca. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural. Dirección General de Fondos Agrarios. C/ Tabladilla s/ n 41071 -SEVILLA- y sus Delegaciones Territoriales de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.