



**Danni strutture aziendali**

Ubicazione		Descrizione delle strutture interessate e delle parti danneggiate	Assicurato (si/no)
Fg	Mapp		

**Danni terreni**

Ubicazione		Descrizione dei danni della superficie interessata	Assicurato (si/no)
Fg	Mapp		

**Danni viabilità e recinzioni**

Ubicazione		Descrizione del danno	Assicurato (si/no)
Fg	Mapp		

**Danni scorte aziendali e attrezzature**

Tipologia	Descrizione delle attrezzature e delle scorte danneggiate	Assicurato (si/no)

**Danni patrimonio zootecnico**

	Quantificazione degli animali morti	Assicurato (si/no)
Bovini		
Ovini		
Suini		
Altro (descrivere)		

**Si dichiara inoltre che il danno COMPLESSIVO è stimato in euro \_\_\_\_\_ e che l'azienda ha n. \_\_\_\_\_ dipendenti.**

Allega: eventuale documentazione fotografica Si  No

Altra documentazione (specificare) \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n.°445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

**Allegare una copia del documento di identità in corso di validità**