	Wniosek o udzielenie wsparcia producentom świń	Strona 3 z 6
	Wpw_P1_f1	

CZĘŚĆ B – INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚWIŃ SPRZEDANYCH Z PRZEZNACZENIEM DO UBOJU ORAZ WNIOSKOWANEGO WSPARCIA

1. Oświadczam, że na dzień 30.09.2015 r. posiadałem następujące ilości świń w niżej wymienionych stadach


Nr siedziby stada ⁶ producenta											Ilość (sztuki)		
0	2	0	7	1	8	0	9	6	-	0	0	1	150
									-				
									-				
									-				
									-				
									-				
									-				
									-				
									-				
Suma											150		

2. Numer identyfikacyjny producenta świń, którego gospodarstwo zostało objęte w posiadanie przez wnioskodawcę⁶.

Nr identyfikacyjny producenta świń										

*numer nadany przez ARiMR w ramach Systemu Identyfikacji i Rejestracji Zwierząt

⁶ W przypadku śmierci producenta świń albo w przypadku wystąpienia innego zdarzenia prawnego, w wyniku którego zaistniało następstwo prawne, wsparcie przysługuje producentowi świń będącemu spadkobiercą albo innym następcą prawnym tego producenta, jeżeli objął w posiadanie jego gospodarstwo i spełnił warunki lub zostały one spełnione przez jego poprzednika prawnego. Producent świń dołącza wówczas do wniosku dokument potwierdzający tytuł prawny do posiadania gospodarstwa lub jego kopię, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę lub uwierzytelnione w trybie art. 76a Kodeksu postępowania administracyjnego (w szczególności poświadczone przez notariusza albo występującego w sprawie jako pełnomocnik adwokata lub radcę prawnego).

	Wniosek o udzielenie wsparcia producentom s¹wi¹n	Strona 6 z 6
	Wpw_P1_f1	

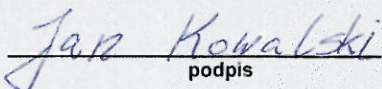
5. Do wniosku załączam:

- **Oryginały/kopie faktur sprzeda¹ży/faktur VAT RR**
- **Oryginały/kopie dokumentów potwierdzających nabycie spadku/zaistnienie następstwa prawnego/ przeniesienie posiadania gospodarstwa**
- **Pisemną zgodę współposiadaczy gospodarstwa na wypłatę wsparcia producentowi, który się o nią ubiega**

Załączane do wniosku kopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę lub uwierzytelnione w trybie art. 76a Kodeksu postępowania administracyjnego (w szczególności poświadczone przez notariusza albo występującego w sprawie jako pełnomocnik adwokata lub radcę prawnego). W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu ARR może zażądać przedstawienia przez wnioskodawcę oryginału dokumenty do wglądu. Na żądanie wnioskodawcy, pracownik OT ARR odbierający wniosek może potwierdzić zgodność kopii z przedłożonym do wglądu oryginałem dokumentu.

OŚWIADCZAM, ŻE DZIAŁAJĄC W IMIENIU WŁASNYM / ~~W IMIENIU PRODUCENTA~~⁷:

1. Zobowiązuję się przestrzegać warunków uczestnictwa w mechanizmach, w których będę uczestniczył.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznej aktualizacji danych w przypadku zaistnienia zmian dotyczących informacji podanych w niniejszym formularzu.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzanie kontroli przez ARR lub instytucji z jej upoważnienia, w zakresie prawdziwości danych podanych w formularzu rejestracyjnym.
4. Poddaję się wszelkim kontrolom i czynnościom sprawdzającym przeprowadzanym przez komórki organizacyjne pionu kontrolnego ARR oraz inne upoważnione instytucje, w celu dokonania oceny należytego przestrzegania warunków/zasad realizacji mechanizmów WPR oraz dotyczących ich przepisów krajowych i UE, w których to mechanizmach uczestniczę/będę uczestniczył.
5. Wyrażam zgodę, aby we wzajemnych rozliczeniach ARR poprzez jednostronne, pisemne oświadczenie dokonywała potrąceń z przysługujących jej wymagalnych wierzytelności z moich/przedsiębiorcy wierzytelności wobec ARR, jeżeli przedmiotem obu wierzytelności będą pieniądze lub rzeczy tej samej jakości oznaczone tylko co do gatunku i mogą być dochodzone przed sądem lub innym organem państwowym. Wskutek potrącenia obie wierzytelności umorzają się nawzajem do wysokości wierzytelności niższej.
6. W przypadku uczestniczenia w mechanizmie WPR realizowanym w trybie zawierania umów cywilno-prawnych wyrażam zgodę na wystawianie przez ARR w moim imieniu i na mój rachunek faktury VAT.
7. Przyjmuję do wiadomości, że:
 - podane w niniejszym formularzu informacje mają charakter oświadczeń i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
 - ARR nie ponosi odpowiedzialności za czynności dokonane w oparciu o nieprawdziwe lub nieaktualne informacje wynikające ze złożonego formularza oraz za konsekwencje związane z rozbieżnością danych zgłaszanych do umowy rachunku bankowego z danymi figurującymi w CRP, które nie zostały zaktualizowane zgodnie z wymogiem zawartym w pkt 2,
 - obowiązek podania danych wynika z przepisów ustawy o ARR i organizacji niektórych rynków rolnych,
 - przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz do ich poprawiania⁸,
 - administratorem danych jest ARR z siedzibą: ul. Karolkowa 30, 01-207 Warszawa⁸. Dane są przetwarzane w celu realizacji zadań na rynkach produktów rolnych i żywnościowych,
 - dane oraz otrzymane kwoty płatności z publicznych środków finansowych są publikowane za pośrednictwem strony internetowej MRiRW⁹.

Miejscowość: <u>WÓLKA MAZOWIECKA</u>	Podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy¹⁰
Data <u>18</u> - <u>02</u> - <u>2016</u> (dzień) (miesiąc) (rok)	 podpis

⁷ niepotrzebne skreślić⁸ Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 z późn. zm.).⁹ Art. 113 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 z dnia 17.12.2013 r. w sprawie finansowania wspólnej polityki rolnej, zarządzania nią i monitorowania jej oraz uchylające rozporządzenia Rady (EWG) nr 352/78, (WE) nr 165/94, (WE) nr 2799/98, (WE) nr 814/2000, (WE) nr 1290/2005 i (WE) nr 485/2008 (Dz.U.UE.L.2013.347.549 z późn. zm.) oraz art. 19 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 223/2014

z 11.03.2014 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (Dz.U.UE.L.2014.72.1).

¹⁰ Osoby fizyczne – składają czytelny podpis. Osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej – czytelny podpis lub podpis i pieczęć imienną składa osoba uprawniona do reprezentowania Wnioskodawcy.

WÓLKA MAZOWIECKA, 18.02.2016
Miejscowość i data

Oświadczenie małżonków o wspólności majątkowej gospodarstwa rolnego

My, niżej podpisani (imię i nazwisko) JAN KOWALSKI ,
oraz (imię i nazwisko) ANNA KOWALSKA ,
zamieszkali (dokładny adres zamieszkania współmałżonków)..... WÓLKA MAZOWIECKA 15
..... 02-730 JACKOWO
świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za fałszywe
składanie zeznań, oświadczamy, że łącząca nas wspólność majątkowa* obejmuje własność
gospodarstwa rolnego położonego w (adres gospodarstwa rolnego)..... WÓLKA MAZOWIECKA 15
..... 02-730 JACKOWO
.....

Jan Kowalski
.....
czytelny podpis

Anna Kowalska
.....
czytelny podpis

* w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r., poz. 2082)

WÓLKA MAZOWIECKA, 18.02.2016
Miejscowość i data

Zgoda współposiadaczy gospodarstwa rolnego

My, niżej podpisani

ADAM NOWAK
(imię i nazwisko/nazwa)

WÓLKA MAZOWIECKA 21, 02-730 JACKOWO
(dokładny adres zamieszkania/siedziby współposiadacza)

MICHAŁ STASZEWSKI
(imię i nazwisko/nazwa)

JEZIORSKO 8, 02-730 JACKOWO
(dokładny adres zamieszkania/siedziby współposiadacza)

.....
(imię i nazwisko/nazwa)

.....
(dokładny adres zamieszkania/siedziby współposiadacza)

świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za fałszywe składanie zeznań, oświadczamy, że jesteśmy współposiadaczami gospodarstwa rolnego położonego w (adres gospodarstwa rolnego)..... WÓLKA MAZOWIECKA 15,.....

02-730 JACKOWO

i wyrażamy zgodę na udzielenie wsparcia finansowego w ramach „Tymczasowej nadzwyczajnej pomocy dla rolników w sektorach hodowlanych”

(imię i nazwisko/nazwa) JAN KOWALSKI

(dokładny adres zamieszkania/siedziby współposiadacza)..... WÓLKA MAZOWIECKA 15,
02-730 JACKOWO

będącej/mu współposiadaczem przedmiotowego gospodarstwa.

Adam Nowak
czytelny podpis

Michał Staszewski
czytelny podpis

.....
czytelny podpis