

OŚWIADCZENIE

.....
Imię i nazwisko producenta rolnego

.....
Nr telefonu

.....
Miejsce zamieszkania (z kodem pocztowym)

.....
gmina

Nazwa siedziby producenta rolnego

Adres siedziby producenta rolnego

.....gmina

Adres gospodarstwa rolnego

.....gmina

Adres działu specjalnego produkcji rolnej

.....gmina

Ponadto posiadam grunty rolne na terenie gmin:

(zgodnie z wnioskiem o płatności bezpośrednie).

Numer identyfikacyjny producenta rolnego nadawany w trybie przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (jeżeli został nadany)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyliczenie wysokości obniżenia dochodu z użyciem danych opracowanych przez Instytut Ekonomiki Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej.

Oświadczam, że w dniu (ach) w wyniku....., w moim gospodarstwie uszkodzeniom uległy następujące uprawy :

UWAGA! w tabeli wpisujemy wszystkie uprawy niezależnie od wielkości poniesionych strat (również nieuszkodzone), zgodnie z danymi zawartymi we wniosku o płatności bezpośrednie składanym do ARiMR, który należy udostępnić do wglądu komisji.

Oświadczam, że w moim gospodarstwie jest/nie jest* prowadzona produkcja zwierzęca (jeśli tak – proszę wypełnić oświadczenie o ilości zwierząt)

Lp.	Rodzaj uprawy (wpisać wszystkie uprawy w gospodarstwie)	Położenie (nazwa obrębu ewidencyjnego i nr ewidencyjny działki)	Szacowany utracony plon w %	Powierzchnia uprawy w dniu wystąpienia szkód (ha)	Czy uprawa jest ubezpie- czona Tak/Nie Jeżeli Tak, proszę wpisać powierzchnię ubezpieczoną
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					
41.					
42.					
43.					
44.					
45.					
46.					
47.					
48.					

* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że:

- 1) całkowita powierzchnia upraw w gospodarstwie rolnym (zgodnie z wnioskiem o płatności w ramach wsparcia bezpośredniego) wynosi ha, w tym powierzchnia:
 - upraw rolnych w dniu wystąpienia szkód (z wyłączeniem łąk i pastwisk) ha,
 - powierzchnia, z której nie jest uzyskiwany plon w danym roku ha,
- 2) powierzchnia gospodarstwa rolnego wynosi ha.

Oświadczam, że wysokość **kosztów poniesionych** (tj. dodatkowych, niewynikających z kalkulacji uprawy, np. kara za niewywiązanie się z kontraktacji, wpłacone zaliczki, koszty na dodatkowe uporządkowanie pola) wynosi zł. Jeśli nie występują należy wpisać „0”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych, które są niezbędne do przeprowadzenia oszacowania szkód, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1).

Oświadczam, że znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204).

.....
data

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

o stratach i ilości zwierząt w gospodarstwie

Oświadczam, że w moim gospodarstwie wystąpiły następujące szkody w zwierzętach gospodarskich:

L.p	Rodzaj produkcji zwierzęcej (gatunek, grupa wiekowa)	Średnia roczna produkcja zwierzęca	Produkcja zwierzęca w roku wystąpienia szkód (z uwzględnieniem spadku produkcji spowodowanej padnięciem zwierząt w wyniku wystąpienia niekorzystnego zjawiska atmosferycznego)	Koszty nieponiesione w związku z wystąpieniem szkód w zł	Koszty poniesione w związku z wystąpieniem szkód w zł	Ubezpieczenie Tak/Nie Jeżeli Tak, proszę wpisać liczbę zwierząt ubezpieczonych
		Liczba zwierząt szt.	Liczba zwierząt szt.			
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Oświadczam, że znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 Kodeksu karnego dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204).

.....
data

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych, które są niezbędne do przeprowadzenia oszacowania szkód, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1).

.....

data

.....

czytelny podpis