**PRILOG II**

|  |
| --- |
| OBRAZAC ZAHTJEVA ZA SUFINANCIRANJEMJERA 2. SUZBIJANJE ŠTETNIKA I BOLESTI PČELA, NAROČITO VAROOZE |
| Obrazac popunite velikim tiskanim slovima |
| Popunjava podnositelj zahtjeva (PČELAR): |
| TRAŽENI IZNOS POTPORE: | \* | kn |  |  |  |
| \*Upisati ukupni prihvatljivi iznos računa bez PDV-a

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ime i prezime: |  |
| 2 | Mjesto, br. pošte, ulica, kućni broj: |  |
| 3 | Telefonski broj: |  |
| 4 | E-mail: |  |
| 5 | OIB: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Evidencijski broj pčelara: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Broj potvrdnice /certifikata o ekološkoj proizvodnji (ekološki pčelari) |  |
| 8 | Naziv veterinarsko-medicinskog proizvoda (VMP): |  |
| 9 | Količina VMP-a: |  |
| 10 | Broj\*\* pčelinjih zajednica za koje je kupljen VMP: |  |
| 11 | Traženi iznos potpore za VMP: |  |
| 12 | Naziv kiseline (zaokružiti slovo ispred naziva): | a. | Mravlja kiselina  | b. | Octena kiselina  |
| c. | Oksalna kiselina | d. | Mliječna kiselina |
| 13 | Traženi iznos potpore za kiselinu: |  |
| 14 | Količina šećera: |  |
| 15 | Traženi iznos potpore za šećer: |  |
| 16 | IBAN žiro računa pčelara:  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| **Zahtjevu prilažem:*** preslike originala plaćenih računaizdane na ime pčelara i dokaz u skladu s čl. 14. st. 2. i 3. Pravilnika o provedbi mjera Nacionalnog pčelarskog programa za razdoblje od 2017. do 2019. godine, (u daljnjem tekstu: Pravilnik) i
* certifikat o ekološkoj proizvodnji, ekološki pčelari

**Napomena:*** na originalni primjerak računa pčelar mora upisati kemijskom olovkom: **NPP 2017.** (za pč. god. 2016./2017.); **NPP 2018**. (za pč. god. 2017./2018.); **NPP 2019.** (za pč.god. 2018./2019.),kopirati isti i kopiju dostaviti uz zahtjev, a original plaćenog računa čuvati u svojoj evidenciji.
 |
| **IZJAVA**Svojim potpisom potvrđujem da:* su podaci na zahtjevu istiniti
* sam upoznat s Nacionalnim pčelarskim programom za razdoblje od 2017. do 2019. godine
* sam upoznat s Pravilnikom
* ću omogućiti kontrolu na terenu i/ili inspekcijski nadzor te uvid u zahtjev, priloge i račune 5 godina od dana podnošenja zahtjeva i
* nisam povezan vlasničkim odnosima s izdavateljem računa sukladno stavku 9. članku 4. i
* nisam u ovoj pčelarskoj godini po priloženim računima ostvario potporu iz drugih izvora
 |
| Datum: | Pečat i potpis/Potpis: |
| \*\* APPRRR priznaje košnica iz Evidencije pčelara i pčelinjaka |
| Zahtjev u tiskanom obliku pošaljite na adresu: Agencija za plaćanja u poljoprivredi, ribarstvu i ruralnom razvoju – pomoć za sektor pčelarstva M 2, Ulica grada Vukovara 269d, 10 000 Zagreb |