**PRILOG VIII**

|  |
| --- |
|  OBRAZAC ZAHTJEVA ZA SUFINANCIRANJE  MJERA 8. POBOLJŠANJE KVALITETE PROIZVODA S CILJEM ISKORIŠTAVANJAPOTENCIJALA PROIZVODA NA TRŽIŠTU  |
|  |
| Obrazac popunite velikim tiskanim slovima |
| Popunjava podnositelj zahtjeva (HPS):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TRAŽENI IZNOS POTPORE: |  | Kn |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Naziv podnositelja zahtjeva: |  |
| 2 | Adresa i sjedište: |  |
| 3 | Telefonski broj: |  |
| 4 | E-mail: |  |
| 5 | OIB: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  Odgovorna osoba |  |
| 7 | IBAN žiro računa podnositelja zahtjeva  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Zahtjevu prilažem:*** preslike originala plaćenih računa i dokaz u skladu s čl. 25. st. 4. Pravilnika o provedbi mjera Nacionalnog pčelarskog programa za razdoblje od 2017. do 2019. godine (u daljnjem tekstu: Pravilnik)

**Napomena:*** na originalni primjerak računa korisnik 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 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
* 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 odgovorne osobe: |
| Zahtjev u tiskanom obliku pošaljite na adresu: Agencija za plaćanja u poljoprivredi, ribarstvu i ruralnom razvoju – pomoć za sektor pčelarstva M8, Ulica grada Vukovara 269d, 10 000 Zagreb |