

Symbol formularza: W-1/04

WNIOSEK
o wpis do ewidencji producentów

znak sprawy

numer dokumentu

data przyjęcia wniosku i podpis

I. CEL ZGŁOSZENIA ¹⁾

1. Wpis do ewidencji producentów i nadanie numeru identyfikacyjnego 2. Zmiana danych 3. Korekta danych: _____
znak sprawy (w przypadku otrzymania wezwania od ARiMR)

II. NUMER IDENTYFIKACYJNY PRODUCENTA

(wypełnić, jeśli wnioskodawca ma już nadany numer)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

III. PRODUCENT ¹⁾

01. Forma prawno - organizacyjna podmiotu

1. Osoba fizyczna 2. Osoba prawna 3. Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej 4. Spółka cywilna

02. Rodzaj producenta:

1. Producent rolny 2. Organizacja producentów 3. Podmiot prowadzący zakład utylizacyjny 4. Potencjalny beneficjent

03. Czy wnioskodawca w dniu składania wniosku: ¹⁾

1. pozostaje w związku małżeńskim - TAK NIE 3. współposiada gospodarstwo rolne z inną osobą niż małżonek - TAK NIE
2. współposiada gospodarstwo rolne wraz z małżonkiem - TAK NIE 4. prowadzi samodzielnie odrębne gospodarstwo rolne, stanowiące zorganizowaną całość gospodarczą - TAK NIE

IV. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

04. Nazwisko / Nazwa pełna

NOWAK

05. Pierwsze imię / Nazwa skrócona

JAN

06. Drugie imię

-

07. Obywatelstwo

POLSKIE

08. PESEL

1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6

09. REGON

10. NIP ²⁾

1 2 3 - 4 5 6 - 7 8 - 9 0

11. Kod kraju i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości (wypełnia osoba nieposiadająca obywatelstwa polskiego)

V. MIEJSCE ZAMIESZKANIA I ADRES ALBO SIEDZIBA I ADRES WNIOSKODAWCY

UWAGA! Wskazany w tej sekcji adres określa właściwość miejscową organu ARiMR.

12. Województwo

MAZOWIECKIE

13. Powiat

WOŁOMISKI

14. Gmina

KLEMBÓW

15. Kod pocztowy

0 5 - 2 0 5

16. Poczta

KLEMBÓW

17. Miejscowość

WOLA RASZTOWSKA

18. Ulica

AKACJOWA

19. Nr domu

1

20. Nr lokalu

-

21. Telefon stacjonarny / komórkowy

123-456-789

22. Faks

-

23. E-mail

-

VI. ADRES DO KORESPONDENCJI WNIOSKODAWCY / PEŁNOMOCNIKA ¹⁾

Uwaga! Nie wypełniać, jeśli adres do korespondencji jest identyczny z adresem podanym w sekcji V lub VIII.

24. Województwo

25. Powiat

26. Gmina

27. Kod pocztowy

28. Poczta

29. Miejscowość

30. Ulica

31. Nr domu

32. Nr lokalu

33. Telefon stacjonarny / komórkowy

34. Faks

35. E-mail

VII. DANE PEŁNOMOCNIKA / OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTACJI ¹⁾

36. Nazwisko

37. Pierwsze imię

38. Drugie imię

39. Obywatelstwo

40. PESEL

41. NIP ²⁾

42. Kod kraju i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości (wypełnia osoba nieposiadająca obywatelstwa polskiego)

43. Poświadczenie złożenia pełnomocnictwa / dokumentu uprawniającego do reprezentacji **VIII. MIEJSCE ZAMIESZKANIA I ADRES PEŁNOMOCNIKA**

44. Województwo

45. Powiat

46. Gmina

47. Kod pocztowy

48. Poczta

49. Miejscowość

50. Ulica

51. Nr domu

52. Nr lokalu

53. Telefon stacjonarny / komórkowy

54. Faks

55. E-mail

IX. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

56 Nazwisko, imię / nazwa posiadacza rachunku

NOWAK JAN

PKO BP S.A. ODDZ. 2 WOŁOMIN

57. Nazwa banku, oddział nr, miejscowość

1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 0 0 0 0 0 0 0 1 9 8 7 6 5 4 3 2

58 Numer rachunku bankowego w standardzie NRB

X. ZAŁĄCZNIKI ¹⁾

62

1. Pełnomocnictwo 2. Dokumenty poświadczające prawo do reprezentacji podmiotu 3. Załącznik do wniosku dla organizacji producentów (W-1.1/04) 4. Załącznik do wniosku dla wspólników s.c. 5. Kopia decyzji o uznaniu lub wstępnym uznaniu, lub wpisie do rejestru organizacji producentów 6. Inne załączniki

Wykaz dowodów potwierdzających samodzielne prowadzenie przez wnioskodawcę odrębnego gospodarstwa rolnego, stanowiącego zorganizowaną całość gospodarczą:

XI. OŚWIADCZENIA

63

Oświadczam, że:

- 1) podane we wniosku o wpis do ewidencji producentów dane są zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikających z art. 297 § 1 Kodeksu karnego;
- 3) znane mi są zasady wpisu do ewidencji producentów, stanowiącej część krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności, o którym mowa w ustawie z dnia 18 grudnia 2003 r. o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r. poz. 86 z późn. zm.);
- 4) znany mi jest obowiązek zgłaszania kierownikowi biura powiatowego Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa każdej zmiany danych zawartych w niniejszym wniosku w terminie 14 dni od dnia zaistnienia zmiany.

Przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą: 00-175 Warszawa, Al. Jana Pawła II 70, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) w celu prowadzenia krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności;
- 2) przysługuje mi, jako osobie fizycznej, prawo wglądu do moich danych osobowych oraz do ich poprawiania;
- 3) podane dane mogą być przetwarzane przez organy audytowe i dochodzeniowe Unii Europejskiej i państw członkowskich dla zabezpieczenia interesów finansowych Unii.

XII. DANE MAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

Uwaga! Należy wypełnić, jeżeli wnioskodawca będący osobą fizyczną pozostaje w związku małżeńskim

64

(nazwisko)

(imię)

(PESEL / kod kraju i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości)

XIII. ZGODA MAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

Uwaga! Zgoda nie jest wymagana, jeśli wnioskodawca prowadzi samodzielnie odrębne od małżonka gospodarstwo rolne, stanowiące zorganizowaną całość gospodarczą

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę wnioskodawcy na wpis do ewidencji producentów.

(czytelny podpis)

XIV. DANE WSPÓLPOSIADACZY GOSPODARSTWA ROLNEGO / WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI CYWILNEJ ¹⁾

65

(1)

(nazwisko / nazwa)

(imię)

(PESEL / kod kraju i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości / REGON)

(2)

(nazwisko / nazwa)

(imię)

(PESEL / kod kraju i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości / REGON)

XV. ZGODA WSPÓLPOSIADACZY GOSPODARSTWA ROLNEGO

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę wnioskodawcy na wpis do ewidencji producentów.

(1)

(czytelny podpis)

(2)

(czytelny podpis)

XVI. DATA WYPEŁNIENIA WNIOSKU I PODPIS WNIOSKODAWCY

66. Data i podpis wnioskodawcy

0 1 - 0 1 - 2 0 1 5

(czytelny podpis wnioskodawcy / pełnomocnika / osoby lub osób uprawnionych do reprezentacji)

UWAGA! Pola na szarym tle wypełnia pracownik ARIMR

2/2