|  |  |
| --- | --- |
| **OPĆINA FERDINANDOVAC**  **Trg slobode 28**  **Ferdinandovac** | |
| **OBRAZAC**  **Mjera 3:**  **U. O. N. K.** | **ZAHTJEV ZA SUFINANCIRANJE**  **UMJETNOG OSJEMENJIVANJA NAZIMICA I KRMAČA**  **U 2024. GODINI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:** | |
| IME I PREZIME: |  |
| NAZIV POLJOP. GOSPODARSTVA  OPG-a/OBRTA/TVRTKE/UDRUGE/ZADRUGE: |  |
| ADRESA (mjesto, ulica, kućni broj): |  |
| OPĆINA (poštanski broj i naziv): |  |
| BROJ TELEFONA/MOBITELA: |  |
| OIB: |  |
| E-MAIL: |  |
| MATIČNI BROJ POLJOPRIVREDNOG GOSPODARSTVA (MIBPG): |  |
| NAZIV BANKE I SJEDIŠTE: |  |
| BROJ IBAN-a: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. PODACI O RAČUNIMA:** | | | | | | |
| Broj računa za umjetno osjemenjivanje nazimice ili krmače | | | Izdavatelj računa: | | Iznos računa  Plaćen DA - NE |  |
| 1 |  | |  | |  |
| 2 |  | |  | |  |
| 3 |  | |  | |  |
| 4 |  | |  | |  |
| 5 |  | |  | |  |
| 6 |  | |  | |  |
| 7 |  | |  | |  |
| 8 |  | |  | |  |
| 9 |  | |  | |  |
| 10 |  | |  | |  |
| 11 |  | |  | |  |
| 12 |  | |  | |  |
| 13 |  | |  | |  |
| 14 |  | |  | |  |
| 15 |  | |  | |  |
| 16 |  | |  | |  |
| 17 |  | |  | |  |  |
| 18 | |  |  | |  |
| 19 | |  |  | |  |
| 20 | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
| **Sveukupno:** | | | |  | | | |
| **Ovom zahtjevu prilažem:** | | | | **Zaokružiti** | | | |
| 1) Presliku dokaza da je podnositelj zahtjeva upisan u Upisnik poljoprivrednih gospodarstava (rješenje ili identifikacijska iskaznica – kartica) | | | | DA - NE | | | |
| 2) Preslika potvrde (pripusnice) ovlaštene ustanove koja je obavila uslugu osjemenjivanja, | | | | DA - NE | | | |
| 3) Preslika plaćenog računa ovlaštene ustanove koja je izvršila uslugu osjemenjivanja, | | | | DA - NE | | | |
| 4) Preslika žiro-računa/IBAN podnositelja zahtjeva, | | | | DA - NE | | | |
| 5) Preslika osobne iskaznice i OIB, | | | | DA - NE | | | |
| 6) Izjava korisnika o korištenju potpora male  vrijednosti sukladno članku 3. Uredbe de minimis,  ukupan iznos za razdoblje od tri fiskalne godine. | | | | DA - NE | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datum) (potpis podnositelja zahtjeva)