*Wniosek należy wypełnić czytelnie (drukowanymi literami).*

***W niniejszym wniosku należy zachować zgodność danych zawartych we wniosku o przyznanie płatności obszarowych na bieżący rok składany do ARiMR***

*Brak pełnych danych będzie skutkował odrzuceniem wniosku z przyczyn formalnych.*

**URZĄD GMINY WIELGIE**

**WNIOSEK O OSZACOWANIE SZKÓD**

**powstałych w wyniku działania niekorzystnego zjawiska (SUSZA)**

 z całego gospodarstwa  z części gospodarstwa

1.Wnioskodawca (imię i nazwisko): …………………………………………………………….……

2.Adres zamieszkania wnioskodawcy:……………………………...……………………………….

………………………………………………………………………………………………………

nr telefonu ………………………............…………………………

e-mail ……………………………………………………………..

3. Adres siedziby gospodarstwa rolnego:………………………………………………………..…….

……………………………………………………………………………………………….………...

1. Nr identyfikacyjny producenta rolnego (ARiMR) 
2. **Powierzchnia gospodarstwa rolnego** ………..………………………………………………. ha.
3. **Całkowita powierzchnia upraw rolnych zgodnie z wnioskiem o płatności obszarowe** (bez ugorów, odłogów, nieużytków) ……………........................... ha.
4. Uprawy rolne znajdują się na terenie:

* województwo kujawsko – pomorskie, gmina Wielgie, powierzchnia ……………………ha,
* województwo ………………………., gmina………………….., powierzchnia…………..ha,
* województwo ………………………., gmina………………….., powierzchnia…………..ha,
* województwo ………………………., gmina………………….., powierzchnia…………..ha.

1. Oświadczam, że składam/nie składam wniosek o oszacowanie szkód przez komisję na terenie innej gminy/ innego województwa ……………………………….………………………………

…………………………………………………………………………………………………….

**Informacje o powierzchni upraw rolnych, zgodnie z wnioskiem o przyznanie płatności w rozumieniu przepisów o płatnościach w ramach systemów wsparcia bezpośredniego w roku 2023, przy czym każda działka musi być wypisana oddzielnie:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa uszkodzonej uprawy** | **Powierzchnia prowadzonych upraw [ha]**  **zgodna z wnioskiem o płatności**  **również uprawy zlokalizowane w innych gminach** | **Numer ew.**  **działki** | **Miejscowość, w której położona jest uprawa** | **szacunkowy**  **% strat\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  | X | X | X |

\*szacunkowy procent strat - w przypadku braku szkód należy wpisać 0

1. Oświadczam, że prowadzę:

 produkcję roślinną  produkcję zwierzęcą  produkcję roślinną i zwierzęcą

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu karnego za poświadczenie nieprawdy i złożenie fałszywych zeznań (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.)

............................................................ ……………………………………………..

(miejscowość i data) (czytelny podpis producenta rolnego)

**DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ MAPY Z NUMERAMI DZIAŁEK ORAZ ZAZNACZONYMI I WYMIENIONYMI UPRAWAMI.**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Czy zgadzasz się na przetwarzanie Twoich danych osobowych zamieszczonych

w niniejszym formularzu przez : Gminę Wielgie, z siedzibą w Wielgiem ul. Starowiejska 8, 87-603 Wielgie, której organem wykonawczym jest Wójt Gminy Wielgie, w celu ***sporządzenia raportu potwierdzającego poniesione straty w wyniku niekorzystnego zjawiska atmosferycznego i przekazanie danych Wojewodzie Kujawsko-Pomorskiemu***

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ Wyrażam zgodę | ❑ Nie wyrażam zgody |

Wiem, że przysługuje mi prawo dostępu do moich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, przenoszenia danych do wskazanego przeze mnie administratora, jak również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, www.uodo.gov.pl). Mam świadomość, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i w każdej chwili mogę cofnąć udzieloną zgodę, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

……………………………..

Podpis wyrażającego zgodę