Ošetrenie včelstiev aerosólom alebo iným technologickým zariadením povoleným v SR

**1. Údaje o osobe vykonávajúcej ošetrenie včelstiev:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Názov a sídlo organizácie: | | |
| Priezvisko, meno, titul: | Číslo z CRV: | Číslo osvedčenia: |

|  |  |
| --- | --- |
| Počet ošetrených včelstiev na ktoré žiadam pomoc: |  |

**2. Vyhlásenie prijímateľa pomoci**

Prijímateľ pomoci vyhlasuje, že

1. všetky tu uvedené údaje sú správne, úplné a pravdivé,
2. sú mu známe podmienky poskytovania pomoci a je si vedomý požiadaviek vzťahujúcich sa na pomoc, o ktorú žiada,
3. sa mu na ten istý účel neposkytla iná dotácia zo štátneho rozpočtu alebo z prostriedkov Európskej únie,
4. súhlasí so spracovaním tu uvedených osobných údajov podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
5. súhlasí so sprístupnením informácií v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov
6. poskytne súčinnosť kontrolným orgánom a umožní vykonanie všetkých kontrol, vrátane kontrol na mieste,
7. je si vedomý toho, že v prípade uvedenia nesprávnych údajov, ako aj v prípade nedodržania podmienok poskytovania pomoci sa dopúšťa správneho deliktu, za ktorý môže byť udelená pokuta a povinnosť vrátiť poskytnutú pomoc aj s úrokmi, resp. penále,
8. je si vedomý toho, že vylákanie príspevku alebo iného plnenia zo štátneho rozpočtu, z rozpočtu verejnoprávnej inštitúcie, ktorého poskytnutie alebo použitie je podľa všeobecne záväzného právneho predpisu viazané na podmienky, ktoré nespĺňa, a to uvedením do omylu v otázke ich splnenia, môže byť posúdené ako trestný čin subvenčného podvodu v zmysle zákona č. 300/2005 Z. z.

...................................................... ..........................................

Miesto a dátum podpis

**Číslo ošetrovateľa z CRV**

**3. Údaje o včelároch, ktorých včelstvá boli ošetrené aerosólom alebo iným technologickým zariadením:**

Pri nedostatku miesta pokračujte v tabuľke na samostatnom liste/listoch

| **Por.**  **číslo** | **Priezvisko, meno, titul** | **Číslo z CRV** | **Dátum ošetrenia** | **Počet ošetrených včelstiev** | **Podpis včelára** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |