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

 (imię i nazwisko rolnika) (miejscowość, data)

 …………………………………………………………

(adres siedziby gospodarstwa)

……………………………………………………………………………….

(telefon)

………………………………………………………….

(numer identyfikacyjny producenta rolnego)

**Komisja ds. szacowania zakresu i wysokości szkód w gospodarstwach rolnych i działach specjalnych produkcji rolnej przy Urzędzie Miasta i Gminy Wronki**

**ul. Ratuszowa 5**

**64-510 Wronki**

**WNIOSEK O SZACOWANIE SZKÓD**

(Wniosek należy złożyć niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 10 dni od dnia wystąpienia klęski w gminie, w której znajduję się siedziba gospodarstwa)

Zwracam się z prośbą o oszacowanie szkód w moim gospodarstwie rolnym, powstałych w wyniku niekorzystnego zjawiska atmosferycznego w …………..roku.

Szkody w uprawach rolnych spowodowane zostały przez:

1. suszę 6) powódź
2. grad 7) huragan
3. deszcz nawalny 8) piorun
4. ujemne skutki przezimowania 9) obsunięcie się ziemi
5. przymrozki wiosenne 10) lawinę

**(zaznaczyć „X” tylko jedno zjawisko)**

Powierzchnia wszystkich użytków rolnych położonych na terenie…….………gminy/gmin, tj:…………………………………………………………………..w moim gospodarstwie wynosi………….. ha, w tym grunty dzierżawione…………..ha (okres dłuższy niż 3 lata i trwający, co najmniej do końca okresu kredytowania. Celem udokumentowania podanej powierzchni upraw rolnych załączam kserokopię wniosku o przyznanie płatności bezpośrednich( obowiązuje kserokopia wniosku o przyznanie płatności bezpośrednich wraz z oświadczeniem o powierzchni obszarów proekologicznych , założonych w ARiMR, poświadczonych pieczątką agencji).

Powierzchnia całego gospodarstwa wynosi……………..ha.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa uprawy**(wymienić wszystkie uprawy, w tym użytki zielone, ugory w całym gospodarstwie rolnym w roku szacowania strat, niezależnie od poziomu strat, a więc również uprawy w których nie było strat zgodnie z wnioskiem o płatności bezpośrednie) | **Powierzchnia całkowita upraw we wszystkich gminach [ha]** zgodnie z wnioskiem o płatności bezpośrednie | **Szacunkowy % strat** (wypełnia wnioskodawca) | **Nazwa gminy** (miejsce położenia uprawy) | **\* % strat oszacowany przez Komisję** (wypełnia komisja) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  | X | X | X |

**Tabela nr 1**

**Tabela nr 2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa gatunku zwierząt gospodarskich, produkcja towarowa** | **Ilość sprzedanych sztuk w 2016r.** | **Ilość sprzedanych sztuk w 2017r.** | **Ilość sprzedanych sztuk w 2018r.** | **Średnia sprzedaż** (wypełnia komisja) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |

**UWAGA: w przypadku braku strat w środkach trwałych nie wypełniać tabeli nr 3**

**Tabela nr 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Rodzaj środka trwałego w którym wystąpiły szkody**(Należy wymienić uszkodzone środki trwałe spośród: zwierząt stada podstawowego oraz budynków gospodarczych, maszyn rolniczych, drzew i krzewów; w przypadku drzew i krzewów należy podać wiek nasadzeń) | **Liczba uszkodzonych środków trwałych (szt.)** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

Oświadczam, że jestem/nie jestem\* w posiadaniu danych rachunkowych dokumentujących uzyskiwane plony i ceny (z 3 ostatnich lat luz z 3 lat w okresie 5 letnim) w moim gospodarstwie i przedłożę je bez wezwania, w dniu lustracji komisji szacującej straty. (w przypadku nieprzedstawienia pełnej dokumentacji, komisja do wyliczenia strat w gospodarstwie przyjmie dane statystyczne dla województwa).**\*(niepotrzebne skreślić)**

Oświadczam, że prowadzę w gospodarstwie wyłącznie produkcję roślinną/ produkcję zwierzęcą/ produkcję roślinną i zwierzęcą\* **\*(niepotrzebne skreślić)**

Oświadczam że zawarłem/nie zawarłem\* **\*(niepotrzebne skreślić)** umowę ubezpieczenia obejmującą, co najmniej 50% powierzchni upraw rolnych, z wyłączeniem łąk i pastwisk, od co najmniej jednego z ryzyk w rolnictwie w zakresie:

uprawy zwierzęta budynki maszyny

**(zaznaczyć „X”)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa uprawy | Powierzchnia upraw ubezpieczonych |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zwierząt | Liczba zwierząt ubezpieczonych |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Kwota uzyskanego odszkodowania z tytułu ubezpieczenia:

upraw rolnych wynosi……………………..zł.

zwierząt gospodarskich wynosi……….………..zł.

ryb wynosi…………………….zł

środków trwałych……………………..zł

**\*(podać kwotę, jeśli jest znana na dzień złożenia wniosku)**

Oświadczam, ze znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikających z art. 297 §1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. nr 88, poz. 553): ” Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

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

(miejscowość i data) (czytelny podpis rolnika)

Załączniki do wniosku:

Nr 1 - Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (Urząd Miasta i Gminy Wronki)

Nr 2 - Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (Wielkopolski Urząd Wojewódzki)