

WNIOSEK  
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA W RAMACH INTERWENCJI I.10.5

.....  
(miejscowość, data)

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**

W .....

.....  
(imię, nazwisko/ nazwa wnioskodawcy)

.....  
(miejsce zamieszkania i adres / siedziba i adres wnioskodawcy)

.....  
(PESEL/ numer identyfikacji podatkowej NIP)

.....  
(numer identyfikacyjny ARiMR)

.....  
(nr telefonu, e-mail)

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego, że w okresie 24 miesięcy poprzedzających<sup>1)</sup>:

dzień wystawienia zaświadczenia,

dzień ..... 202... r. (wskazać datę), tj. dzień złożenia wniosku o przyznanie pomocy w ramach Planu Strategicznego dla Wspólnej Polityki Rolnej na lata 2023-2027 (PS WPR 2023-2027) dla interwencji I 10.5 Rozwój małych gospodarstw,

nie byłam/em zarejestrowana/y jako podmiot wprowadzający na rynek produkty rolne w ramach:

- dostaw bezpośrednich,
- rolniczego handlu detalicznego (RHD).

Niniejsze zaświadczenie będzie przedłożone Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, jako załącznik do wniosku o przyznanie pomocy w ramach Planu Strategicznego dla Wspólnej Polityki Rolnej na lata 2023-2027 dla interwencji I 10.5 Rozwój małych gospodarstw. Zaświadczenie jest niezbędnym załącznikiem do ww. wniosku na podstawie Załącznika nr 3 do Regulaminu naboru wniosków o przyznanie pomocy w ramach Planu Strategicznego dla Wspólnej Polityki Rolnej na lata 2023-2027 (PS WPR 2023-2027) dla interwencji I 10.5 Rozwój małych gospodarstw dla naboru realizowanego w ..... r. (wskazać rok naboru).

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z wydaniem niniejszego zaświadczenia.

.....  
(Imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy

lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

---

<sup>1)</sup> Właściwie zaznaczyć. Dzień wystawienia zaświadczenia (dla zaświadczenie wydawanych przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy w ramach interwencji I.10.5) / dzień ..... 202... r. (dla zaświadczeń wydawanych po złożeniu wniosku o przyznanie pomocy w ramach interwencji I.10.5).