

.....
(miejsowość) (data)

.....
Znak sprawy (wypełnia ARiMR)

.....
Imię i nazwisko przekazując ego gospodarstwo

.....
.....
.....
Adres zamieszkania

**Oświadczenie osoby przekazującej gospodarstwo
o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie kontroli przez Agencję**

Ja, niżej podpisany/podpisana*, oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa kontroli w gospodarstwie, umożliwienie osobom upoważnionym do wykonywania czynności kontrolnych wstępu na moje grunty, do mojego gospodarstwa i pomieszczeń gospodarczych w celu wykonywania tych czynności, a także na udostępnianie wszelkich dokumentów i udzielanie wyjaśnień.

Przyjmuję do wiadomości, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą: 00-175 Warszawa, Al. Jana Pawła II 70, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. nr 0, poz. 1182) w celu przyznania pomocy w ramach poddziałania „Pomoc w rozpoczęciu działalności gospodarczej na rzecz młodych rolników” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.

.....
Podpis przekazującego gospodarstwo

* niepotrzebne skreślić