

....., dnia

OŚWIADCZENIE¹⁾

Symbol formularza: **OO-1/394**
Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa

--- - 65100 - --- - --- / --- / ---
Znak sprawy rolno-środowiskowo-klimatycznej²⁾

Nazwa/imię i nazwisko rolnika³⁾

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Numer identyfikacyjny rolnika nadany przez ARiMR³⁾

Dokładny adres, kod pocztowy³⁾

Pieczęć podmiotu upoważnionego do realizacji lub koordynacji działań
w zakresie ochrony zasobów genetycznych

Województwo, powiat³⁾

Nr⁴⁾

Telefon kontaktowy³⁾

WYKAZ OWIEC MATEK ZAKWALIFIKOWANYCH DO PROGRAMU OCHRONY ZASOBÓW GENETYCZNYCH

RASA³⁾ Stan na dzień 15 marca 20..... r. zakwalifikowano owiec matek⁴⁾

| Lp. | Maciorka: numer i księga ³⁾ | Numer zwierzęcia nadany w systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (IRZ) ³⁾ | Data urodzenia ³⁾ | Ojciec: numer i księga ³⁾ | Matka: numer i księga ³⁾ | Kwalifikacja (tak/nie) ⁴⁾ |
|-----|---|---|------------------------------|---|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

.....
(data podpis rolnika)

.....
(data, pieczęćka i podpis osoby upoważnionej podmiotu
prowadzącego księgę hodowlaną)

.....
(data, pieczęćka i podpis przedstawiciela podmiotu upoważnionego do realizacji lub
koordynacji działań w zakresie ochrony zasobów genetycznych – Instytutu Zootechniki PiB)

¹⁾ Oświadczenie należy dołączyć do **pierwszego i kolejnego wniosku o przyznanie płatności rolno-środowiskowo-klimatycznej (PROW 2014-2020)** - Pakiet 7. Zachowanie zagrożonych zasobów genetycznych zwierząt w rolnictwie.

²⁾ Wypełnia ARiMR.

³⁾ Wypełnia rolnik.

⁴⁾ Wypełnia Instytut Zootechniki PiB.