

Wniosek o oszacowanie strat

.....
Imię i nazwisko producenta rolnego / Nazwa producenta rolnego

.....
Nr telefonu

.....
Miejsce zamieszkania (z kodem pocztowym)

.....
gmina

Adres siedziby producenta rolnego

.....gmina

Adres gospodarstwa rolnego

.....gmina

Adres działu specjalnego produkcji rolnej

.....gmina

Numer identyfikacyjny producenta rolnego nadawany w trybie przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (jeżeli został nadany)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyliczenie wysokości obniżenia dochodu z użyciem danych opracowanych przez Instytut Ekonomiki Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej.

Oświadczam, że w dniu - -

w moim gospodarstwie powstały szkody spowodowane przez: (zaznaczyć właściwe)

- | | |
|--|---|
| Grad <input type="checkbox"/> | Huragan <input type="checkbox"/> |
| Deszcz nawalny <input type="checkbox"/> | Uderzenie pioruna <input type="checkbox"/> |
| Ujemne skutki przezimowania <input type="checkbox"/> | Obsunięcie się ziemi <input type="checkbox"/> |
| Przymrozki wiosenne <input type="checkbox"/> | Lawinę <input type="checkbox"/> |
| Powódź <input type="checkbox"/> | |

UWAGA! w tabeli wpisujemy wszystkie uprawy niezależnie od wielkości poniesionych strat (również nieuszkodzone), zgodnie z danymi zawartymi we wniosku o płatności bezpośrednie składanym do ARiMR, który należy udostępnić do wglądu komisji.

Lp.	Rodzaj uprawy (wpisać wszystkie uprawy w gospodarstwie)	Położenie (nazwa obrębu ewidencyjnego i nr ewidencyjny działki)	Szacowany utracony plon w %	Powierzchnia uprawy w dniu wystąpienia szkód zgodna z wnioskiem o płatności bezpośrednie złożonym do ARiMR (ha)	Czy uprawa jest ubezpieczona? Tak/Nie Jeżeli Tak, proszę wpisać powierzchnię ubezpieczoną	Miejsce na ewentualne uwagi komisji
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						