



OBRAZAC ZAHTJEVA ZA MJERU 5. KONTROLA KVALITETE MEDA

Napomena: Obrazac popunite velikim tiskanim slovima

Popunjavanje podnositelj zahtjeva (LABORATORIJ):

JEDINIČNA CIJENA PRETRAGE (bez PDV-a)	kn
BROJ KORISNIKA MJERE*	
UKUPAN BROJ PRETRAGA	
TRAŽENI IZNOS POTPORE**:	kn

* priložiti popis korisnika mjere i preslike izdanih računa

1	Naziv laboratorija:													
2	OIB:													
3	MB:													
4	Mjesto, ulica, kućni broj:													
5	Telefonski broj:													
6	e-mail:													
7	Odgovorna osoba:													
8	Naziv banke:													
9	Broj ūro računa ustanove:													

Zahtjevu prilažem dokumentaciju: preslike izdanih računa iz kojih je razvidan:

MIBPG (matični identifikacijski broj poljoprivrednog gospodarstva)
broj obavljenih analiza
ime i prezime pčelara
evidencijski broj pčelara
datum obavljanja analize

uz preslike računa specifikaciju koja sadrži sve gore navedene podatke

IZJAVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Svojim potpisom potvrđujemo da:

- sam upoznat s odredbama Nacionalnog pčelarskog programa za razdoblje od 2011. do 2013. godine
- sam upoznat s Pravilnikom o uvjetima i načinu provedbe posebnih mjera pomoći za sektor pčelarstva u 2013. godini prema Nacionalnom pčelarskom programu za razdoblje od 2011. do 2013. godine
- sam pažljivo pročitao i da ću poštovati propisane upute za ispunjavanje obrasca Zahtjeva
- su podaci navedeni u Zahtjevu istiniti
- ću omogućiti kontrolu na terenu i/ili inspekcijski nadzor (čuvati preslike zahtjeva i priloga)

Datum:	Potpis:
--------	---------

** APPRRR će isplatiti maksimalno dva ispitana uzorka po korisniku.

Zahtjev u tiskanom obliku pošaljite na adresu: Agencija za plaćanja u poljoprivredi, ribarstvu i ruralnom razvoju – pomoć za sektor pčelarstva M5, Ulica grada Vukovara 269d, 10 000 Zagreb