

Nuostolių, kuriuos patyrė gyvūnų savininkai vykdydami gyvūnų užkrečiamųjų ligų židinio likvidavimo ir dėl šių ligų taikomas veterinarinės sanitarijos priemonės, kompensavimo tvarkos aprašo
1 priedas

(Paraiškos atlyginti nuostolius, kuriuos patyrė gyvūnų savininkai vykdydami gyvūnų užkrečiamųjų ligų židinių likvidavimo ir dėl šių ligų taikomas veterinarinės sanitarijos priemonės, forma)

(pareiškėjo vardas, pavardė (pavadinimas))

savivaldybei

**PARAIŠKA
ATLYGINTI NUOSTOLIUS, KURIUOS PATYRĖ GYVŪNŲ SAVININKAI
VYKDYDAMI GYVŪNŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ ŽIDINIŲ LIKVIDAVIMO IR
DĖL ŠIŲ LIGŲ TAIKOMAS VETERINARINĖS SANITARIJOS PRIEMONES**

(data)

(vieta)

I. INFORMACIJA APIE PAREIŠKĖJĄ

Subjekto žemės ūkio valdos atpažinties numeris (jei turi)		
Asmens kodas (pildo fizinis asmuo)		
Juridinio asmens kodas (pildo juridinis asmuo)		
Atitinku reglamento (ES) Nr. 702/2014 I priede nustatytą įmonės apibrėžtį:	Labai maža įmonė (įmonė, kurioje dirba mažiau kaip 10 asmenų, ir kurios metinė apyvarta ir (arba) bendra metinė balanso suma neviršija 2 mln. Eur)	☐
	Maža įmonė (įmonė, kurioje dirba mažiau kaip 50 asmenų, ir kurios metinė apyvarta ir (arba) bendra metinė balanso suma neviršija 10 mln. Eur)	☐
	Vidutinė įmonė (įmonė, kurioje dirba mažiau kaip 250 asmenų, ir kurios metinė apyvarta ir (arba) bendra metinė balanso suma neviršija 50 mln. Eur)	☐
Atitinku reglamento (ES) Nr. 702/2014 2 straipsnyje nurodytą įmonės apibrėžtį:	Yra sunkumus patirianti įmonė, kurios finansinius sunkumus sukėlė pavojaingas įvykis, dėl kurio nuostoliai kompensuojami pagal šį aprašą	☐
	Yra sunkumus patirianti įmonė, kurios finansinius sunkumus sukėlė kitos priežastys	☐
	Nėra sunkumus patirianti įmonė	☐
Prašomos pagalbos rūšis	Subsidija	☐
Adresas (namo, (buto) numeris, gatvė, gyvenvietė (miestas) seniūnija, savivaldybė, pašto kodas)	 	

Kontaktinio telefono numeris		
Elektroninio pašto adresas		
Informaciją pageidauju gauti nurodytuojų el. paštu	Taip	☐
	Ne	☐

Banko rekvizitai (informacija Nacionalinei mokėjimo agentūrai prie Žemės ūkio ministerijos apie tai, kur, Jūsų pageidavimu, turi būti pervesta skirta pagalba)		
Banko (filialo) pavadinimas		
Banko kodas		
Atsiskaitomosios sąskaitos Nr.		
Sutinku informaciją apie pagalbos skyrimą gauti elektroniniu paštu	Taip	☐
	Ne	☐

II. INFORMACIJA APIE ŪKINIUS GYVŪNUS

Gyvūnų laikymo vietos adresas	
Gyvūnų bandos numeris	
Užkrečiamosios ligos pavadinimas	
Užkrečiamosios ligos židinio likvidavimo arba taikomų veterinarinės sanitarijos priemonių duomenys	Mėginių paėmimo dėl užkrečiamosios ligos nustatymo aktu numeris
	Mėginių paėmimo data
	Atliktų tyrimų protokolo numeris
	Atliktų tyrimų patvirtinimo data

Sunaikinti, paskersti gyvūnai	Sunaikinti gyvūniniai produktai	Sunaikinti pašarai, lesalai, pašarinės žaliavos	Atliktas valymas, dezinfekcija ir dezinfekcija
-------------------------------	---------------------------------	---	--

rūšis	sunaikintų, paskerstų gyvūnų skaičius vnt.	praėjusio mėn. vid. rinkos kaina *, Eur	suma, Eur	pavadinimas	kiekis, kg	praėjusio mėn. vid. rinkos kaina *, Eur	suma, Eur	pavadinimas	svoris, kg	praėjusio mėn. vid. rinkos kaina *, Eur	suma, Eur	atlikti darbai	sunaudotos medžiagos	vidutinė rinkos kaina, Eur	suma, Eur

III. INFORMACIJA APIE NUOSTOLIŲ KOMPENSAVIMĄ, VYKDANT GYVŪNŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ ŽIDINIO LIKVIDAVIMO IR DĖL ŠIŲ LIGŲ TAIKOMAS VETERINARINĖS SANITARIJOS PRIEMONES

Iš viso patirta nuostolių, Eur

Nepatirtos išlaidos**, Eur

Draudimo įmonės apskaičiuota ir numatoma išmokėti (ar išmokėta) draudimo išmokų suma, Eur

Prašoma pagalbos suma, Eur

IV. PATEIKIAMAI DOKUMENTAI

Eil. Nr.	Dokumento pavadinimas	Pažymėti	Puslapių skaičius
1.	Dokumentas, patvirtinantis nuosavybės teisę į sunaikintą turtą	☐	___/___/
2.	Dokumentų ar jų kopijų, įrodančių išlaidas už atliktas patalpų ir įrangos valymo, dezinfekcijos ir dezinsekcijos paslaugas	☐	___/___/
3.	Mėginių paėmimo gyvūnų užkrečiamoms ligoms tirti akto kopija ir mėginių laboratorinių tyrimų protokolo kopija	☐	___/___/
4.	Draudimo įmokos pažyma	☐	___/___/
5.	Įsipareigojimas VMVT vienus metus nelaikyti užkrečiamajai ligai imlių gyvūnų buferinėje zonoje	☐	___/___/
6.	Kt. dokumentai	☐	___/___/

IV. PAREIŠKĖJO DEKLARACIJA

Aš, pretenduodamas gauti pagalbą ir pasirašydamas šioje pagalbos paraiškoje, pareiškiu, kad: 1. Esu susipažinęs su Nuostolių, kuriuos patyrė gyvūnų savininkai vykdydami gyvūnų užkrečiamųjų ligų židinių likvidavimo ir šių ligų kontrolės priemones, kompensavimo tvarkos aprašu. 2. Nesu gavęs neteisėtos pagalbos, kuri Europos Komisijos sprendimu (dėl individualios pagalbos arba pagalbos schemos) buvo pripažinta nesuderinama su bendrąja rinka, arba esu sugrąžinęs visą neteisėtos ir nesuderinamos pagalbos sumą, įskaitant palūkanas, teisės aktuose nustatyta tvarka. 3. Sutinku, kad Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba atliktų patikrą gyvūnų laikymo vietoje. 4. Esu informuotas ir sutinku, kad Agentūra tikrintų mano asmens duomenis Valstybinės mokesčių inspekcijos ir jos teritorinių įstaigų, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos ir

kitose valstybinėse duomenų bazėse ar kituose registruose apie mano skolą valstybės biudžetui ar socialinio draudimo fondui bei kitą informaciją, reikalingą pagalbai administruoti.

5. Esu informuotas, kad duomenys apie gautą pagalbą bus viešinami visuomenės informavimo tikslais, taip pat gali būti perduoti audito ir tyrimų institucijoms, siekiant apsaugoti Lietuvos Respublikos finansinius interesus, Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

6. Esu informuotas, kad turiu teisę žinoti apie savo asmens duomenų tvarkymą, susipažinti su tvarkomais savo asmens duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi, reikalauti ištaisyti, sunaikinti savo asmens duomenis arba sustabdyti savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus, kai duomenys tvarkomi nesilaikant Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nuostatų. Esu informuotas, kad duomenų valdytoja yra Agentūra.

7. Įsipareigoju klaidingai apskaičiuotą ir pervestą į mano atsiskaitomąją sąskaitą sumą grąžinti Agentūrai. Žinau, kad man gavus pranešimą dėl klaidingai išmokėtos pagalbos grąžinimo Agentūrai, man gali būti pradėti skaičiuoti delspinigiai, jei jos negrąžinsiu per nurodytą terminą.

8. Patvirtinu, kad paraiškoje pateikti duomenys yra teisingi.

9. Sutinku, kad paraiškoje ir kituose teikiamuose dokumentuose esantys mano asmens ir kiti duomenys būtų apdorojami ir saugomi pagalbos administravimo informacinėse sistemose ir kad Agentūra gautų mano asmens ir kitus duomenis iš kitų juridinių asmenų, registru ar duomenų bazių pagalbos administravimo klausimais.

Pastabos: * Nuostoliai įvertinami pagal vidutinę rinkos vertę, kuri Žemės ūkio ir maisto produktų rinkos informacinėje sistemoje buvo skelbta praėjusį mėnesį prieš sunaikinant gyvūnus, gyvūninius produktus, pašarus, lesalus, pašarines žaliavas, paskerdžiant gyvūnus buferinėje zonoje ir įsipareigojant VMVT nustatytą laiką nelaikyti užkrečiamajai ligai imlių gyvūnų, vykdant gyvūnų užkrečiamųjų ligų židinių likvidavimą ir dėl šių ligų taikomas veterinarinės sanitarijos priemonės.

** Išlaidos, kurios paprastai patiriamos gyvūnams užauginti iki realizacinės vertės, bet nebuvo patirtos, nes gyvūnas nugaišo, ar buvo nužudytas (paskerstas) dėl užkrečiamosios ligos židinyje ar buferinėje zonoje taikytų veterinarinės sanitarijos priemonių

(fizinio, juridinio asmens ar jo atstovo vardas ir pavardė)

(parašas)