

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko / nazwa pełna⁴ współposiadacza

.....
miejsce zamieszkania / siedziba⁴ i adres

.....
Znak sprawy (wypełnia pracownik ARiMR)

.....
Numer dokumentu (wypełnia pracownik ARiMR)

OŚWIADCZENIE¹

Oświadczam, że wyrażam zgodę na ubieganie się o przyznanie płatności obszarowych²:

.....
imię i nazwisko / nazwa pełna⁴ rolnika

o numerze identyfikacyjnym

z którym/którą³ jestem współposiadaczem działki rolnej/działek rolnych³ położonej/położonych³ na działce ewidencyjnej/działkach ewidencyjnych³:

.....
(wymienić działki ewidencyjne)

Oświadczam, że znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń, wynikające z art. 297 §1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

.....
Czytelny podpis współposiadacza/osoby działającej w imieniu współposiadacza⁴

¹ Oświadczenie składane w przypadku, gdy działka rolna jest przedmiotem współposiadania. Każdy współposiadacz składa oddzielne oświadczenie.

² Płatność obszarowa obejmuje: jednolitą płatność obszarową, płatność do upraw roślin energetycznych, przejściowe płatności z tytułu owoców miękkich, płatności uzupełniające do powierzchni grupy upraw podstawowych oraz płatność uzupełniającą do powierzchni uprawy chmielu.

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ Dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną.