*ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2*

**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ**

**Για συμμετοχή στη δράση 3.2 «Οικονομική στήριξη της νομαδικής μελισσοκομίας»**

**κατά την περίοδο από ………….. έως ……….. (Καν. (ΕΕ) 1308/2013)**

|  |
| --- |
| **ΠΡΟΣ:** ΔΑΟΚ………....………… |
|  Ημερομηνία: …….…… |
|  Αριθμ. Πρωτ.: …........... |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ**

|  |
| --- |
| Επώνυμο: ……………….………. Όνομα: ……………..………… Πατρώνυμο: ………………………….  |
| Ημερ. Γέννησης: ……………………….……. Τόπος Γέννησης: ………….………….…………………… |
| Α.Δ.Τ.: ………………………………….………. Εκδ. Αρχή: ……………….………….…………………  |
| Α.Φ.Μ./ΔΟΥ …………………………………..……… Τηλέφωνο επικοινωνίας: ………...……………… |
| Ταχ. Δ/νση Μόνιμης Κατοικίας: ………………….…………………………………………..…………….. |
| Δήμος : ……………………………………………… Νομός: ………………….…………..……………… |

|  |
| --- |
| Παρακαλώ να με εντάξετε στη Δράση 3.2: **«*Οικονομική στήριξη της νομαδικής μελισσοκομίας*»** |
| Κωδ. Αρ. Μελισσοκομικού Βιβλιαρίου: …………………..…… |
| Κατεχόμενος αριθμός κυψελών: ……….. κυψέλες *(αριθμός όχι λιγότερος των 110)* |

**Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:**

1.   Τα στοιχεία που δηλώνονται στην παρούσα ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ είναι αληθή

2.   Είμαι υπόχρεος υποβολής εντύπου Ε1/Ε3: ΝΑΙ ΟΧΙ

3.   Είμαι εγγεγραμμένος στο ΜΑΕΕ ως επαγγελματίας αγρότης: ΝΑΙ ΟΧΙ

4.   Η συνήθης περιοχή μόνιμης εγκατάστασης των μελισσιών μου είναι στη θέση ………………………..

του Δήμου ………………………………. του Νομού …………………………….

5.   Τα μελίσσια μου συνήθως παραμένουν στην παραπάνω περιοχή από …………….. έως ………………

6.   Είμαι κάτοχος του υπ’ αριθμ. ............................... ΦΙΧ αυτοκινήτου.

7.   Θα μετακινήσω τις παρακάτω κυψέλες με μελισσοσμήνη *(αριθμός όχι λιγότερος των 80)* στις περιοχές:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Νομός** | **Δήμος** | **Περιοχή** | **Κυψέλες** | **Από (μήνας/ε)** | **Έως (μήνας/ε)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και οι αρμόδιες υπηρεσίες μπορούν ανά πάσα στιγμή να τα ελέγξουν.**

 **Ημερομηνία: ……….20……**

 **Ο/Η Δηλ…**