PROGRAM OPERACYJNY
POMOC ŻYWNOŚCIOWA
2014 – 2020

UNIA EUROPEJSKA

EUROPEJSKI FUNDUSZ POMOCY
NAJBARDZIEJ POTRZEBUJĄCYM

Załącznik nr 5 do umowy

Wniosek o częściowe/całkowite rozliczenie umowy i zapłatę należności

Pieczęć firmowa wykonawcy	Pieczątka Biura Wspierania Konsumpcji Data wpływu	Pieczątka kancelarii Data wpływu
Proszę wpisać numer CRP otrzymany w ARR	*	

UWAGI:
1. Do wypełnienia formularza używaj DRUKOWANYCH LITER
2. Przy wypełnianiu formularza nie używaj korektora
3. Wypełniony formularz należy przesłać do Biura Wspierania Konsumpcji w Centrali ARR

CZĘŚĆ A – INFORMACJE OGÓLNE

1. Cel:

☐ **złożenie wniosku** ☐ **korekta złożonego wniosku**

2. Nazwa wykonawcy

3. Numer umowy

4. Miesiąc za który składany jest wniosek ____ – ____
(mm) (rrrr)

Część B – INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE

1. Oświadczam, że w okresie objętym wnioskiem do magazynu/magazynów OPR dostarczono

Lp.	Nazwa artykułu spożywczego	Nazwa OPO	Ilość (w tonach lub w tysiącach litrów)
Razem			

2. Zgodnie z zawartą umową wnioskuję o częściowe/całkowite rozliczenie umowy i zapłatę należności za dostarczone artykuły spożywcze.

Do wniosku załączam:

1. **Wykaz poszczególnych dostaw artykułów spożywczych objętych niniejszym wnioskiem (część I).**
2. **Wykaz poszczególnych dostaw artykułów spożywczych objętych niniejszym wnioskiem (część II).**
3. **..... .**

Łączna liczba stron wszystkich składanych dokumentów (wraz z niniejszym wnioskiem) ……

OŚWIADCZENIE:

Przyjmuję do wiadomości, że:

- **ARR nie ponosi odpowiedzialności za czynności dokonane w oparciu o nieprawdziwe lub nieaktualne informacje wynikające ze złożonego formularza, które nie zostały zaktualizowane;**
- **obowiązek podania danych wynika z przepisów ustawy o ARR i organizacji niektórych rynków rolnych;**
- **przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz żądania ich poprawienia;[1]**
- **administratorem danych jest ARR;[1]**
- **dane oraz otrzymane kwoty w ramach Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym są publikowane za pośrednictwem strony internetowej. [2]**

Oświadczam, że:

- **informacje i dane przedstawione w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku są aktualne i zgodne z prawdą;**
- **jestem świadomy odpowiedzialności karnej (art. 297 § 1 Kodeksu Karnego) za oświadczenie nieprawdy lub zatajanie prawdy i stwierdzenie nieprawdy w złożonym przeze mnie wniosku.**

Nazwiska i imiona osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Data - -

Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy

Miejsce sporządzenia wniosku

[1] ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
[2] art. 19 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 223/2014 z dnia 11 marca 2014 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (Dz. U. L 72 z 12.03.2014, s.1)