

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1
ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

«Αίτηση-Δήλωση ένταξης στο πρόγραμμα Αναδιάρθρωσης και Μετατροπής των Αμπελουργικών εκτάσεων στην Ελλάδα βάσει του Καν.(ΕΕ) αριθ. 1308/2013».

ΠΡΟΣ: ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ/ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ.....	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ (Συμπληρώνεται από την Δ.Α.Ο.Κ.)
---	---

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:	
ΕΠΩΝΥΜΟ:.....	ΟΝΟΜΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ.....
Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:.....	
ΕΔΡΑ-ΝΟΜΟΣ:.....	
ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:.....	
ΠΟΛΗ:.....	ΟΔΟΣ.....
.....	ΑΡΙΘΜ.....
.....	ΤΚ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....	FAX.....
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ (e-mail address):.....	
ΑΔΤ.....	ΑΦΜ:.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ:.....	
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΡΑΠΕΖΗΣ:.....	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....
ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....	ΑΦΜ:.....
ΠΟΛΗ:.....	ΟΔΟΣ:.....
.....	ΑΡΙΘΜ.....
.....	ΤΚ:.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....	FAX:.....
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ (e-mail address):.....	

Παρακαλώ για την έγκριση της αίτησης ένταξής μου στο Πρόγραμμα Αναδιάρθρωσης και Μετατροπής των αμπελουργικών εκτάσεων στην Ελλάδα περιόδου / στο πλαίσιο του Καν.(ΕΕ) αριθ. 1308/2013 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και των Καν.(ΕΚ) αριθ. 555/2008, 1149/2016 και 1150/2016 της Επιτροπής, σύμφωνα με τον συνημμένο πίνακα. Για τον λόγο αυτό δηλώνω υπεύθυνα ότι, πληρώ τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην με αριθ. Υ.Α, και αναλαμβάνω την υποχρέωση να υλοποιήσω τα αιτούμενα μέτρα/δράσεις στο χρονοδιάγραμμα που αναφέρω στον εν λόγω πίνακα σύμφωνα με τους όρους της ίδιας Υ.Α, των Υπουργικών αποφάσεων και των εγκυκλίων κατ' εφαρμογή αυτής.

Επίσης δηλώνω ότι αναλαμβάνω την υποχρέωση α) να εκριζώσω το αμπελοτεμάχιο/α μου χωρίς άλλη ειδοποίηση εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών, β) να συστήσω εγγυητική επιστολή σε ποσοστό (40%, 60% ή 90%) του συνολικού ποσού ενίσχυσης, για τα μέτρα/δράσεις που θα υλοποιησω μετά την (*1) της αμπελουργικής περιόδου ένταξής μου στο πρόγραμμα και γ) να τηρήσω τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την εφαρμογή του προγράμματος.

ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ
 ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΝΟΜΙΜΟ ΤΗΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ (*2)
 (σφραγίδα-υπογραφή)

Ημερομηνία.....

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ

(Όνοματεπώνυμο- υπογραφή)

(*1) Συμπληρώνεται σύμφωνα με τις διαδικασίες που ισχύουν για ένταξη στο πρόγραμμα αναδιάρθρωσης.

(*2) Διαγράφεται στην περίπτωση μη εκπροσώπησης