

ΑΙΤΗΣΗ/ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

**ΠΡΟΣ: ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝ. ΔΝΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΑΓΡ/ΚΗΣ ΟΙΚ.& ΚΤΗΝ.
ΔΝΣΗ ΑΓΡ.ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ& ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ Π.Ε. ΕΒΡΟΥ
ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ 68100**

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

**Για χορήγηση δικαιώματος φύτευσης αμπέλου από το Εθνικό Αποθεματικό
(Υποχρεωτική επίδειξη Αστυνομικής Ταυτότητας από τον αιτούντα)**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος.....(ονοματεπώνυμο) του(όνομα πατρός) και της(όνομα μητρός) κατόχου του με αριθμ.....(Α.Δ.Τ.) και(Α.Φ.Μ.) κάτοικος(δήμος/δημοτικό διαμέρισμα)(οδός, αριθμός),(τηλ., fax, e-mail) δηλώνω εν γνώσει των συνεπειών του Νόμου περί ψευδούς δήλωσης ότι:

Α. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Είμαι νέος γεωργός, κάτω των 40 ετών (του άρθρου 94 του ΚΑΝ(ΕΚ) 479/08) ή κάτοχος έκτασης στα μικρά νησιά του Αιγαίου και Ιονίου Πελάγους. (I) | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Είμαι αμπελουργός/ κατά κύριο επάγγελμα αγρότης – κάτοχος τουλάχιστον 5 ή 10 στρεμ. (II) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Είμαι αμπελουργός/ οινοποιός – κάτοχος τουλάχιστον 5 ή 10 στρεμ. (III) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Είμαι μόνο αμπελουργός κάτοχος τουλάχιστον 5 ή 10 στρεμ. ή μόνο οινοποιός. (IV) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Λοιποί (δεν είμαι τίποτα από τα παραπάνω) (V) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Β. ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 6. Εκπληρώνω τις υποχρεώσεις μου που απορρέουν από τον ΚΑΝ (ΕΚ) 479/208 (δήλωση συγκομιδής, αμπελουργικό μητρώο, κ.λ.π.). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|

Γ. ΛΟΙΠΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 7. Είμαι μέλος Ομάδας Παραγωγών/ συνεταιρισμού του αμπελουργικού τομέα. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Έχω καταθέσει αίτηση για ένταξη σε χρηματοδοτούμενα προγράμματα π.χ. βιολογικής καλλιέργειας, εκσυγχρονισμού μεταπ/κής μονάδας (οινοποιείο). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

και αιτούμαι τη χορήγηση δικαιωμάτων φύτευσης αμπελώνα από το Αποθεματικό συνολικής έκτασηςστρ. με τα κάτωθι στοιχεία(τοποθεσία / Δήμος/Δ.Δ.).

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ενιαίο αγροτεμάχιο (αν τα αιτούμενα στρ. αντιστοιχούν σε περισσότερα του ενός αγροτεμάχια, δώστε περισσότερες πληροφορίες στις παρατηρήσεις). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ιδιόκτητο | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ενοικιαζόμενο (ενοικιαστήριο 10 ετίας) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Συνορεύει με αμπέλι του ιδίου. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Είναι σε ζώνη παραγωγής οίνου με προστατευόμενη ονομασία προέλευσης (ΠΟΠ). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Είναι σε ζώνη παραγωγής οίνου με προστατευόμενη γεωγραφική ένδειξη (ΠΓΕ). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Είναι σε περιοχή παραγωγής οίνου χωρίς προστατευόμενη ονομασία προέλευσης ή γεωγραφική ένδειξη. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Παρατηρήσεις* (Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

Ό,τι άλλο στοιχείο, κατά τη κρίση των Υπηρεσιών, μπορεί να συμπεριληφθεί για την αξιολόγηση των αιτήσεων.

Θεωρήθηκε
Ο Ελεγκτής Γεωπόνος **

Ημερομηνία

(Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή/Σφραγίδα)

Ο/Η αιτών/ούσα

Ημερομηνία

(Ονοματεπώνυμο/Υπογραφή)

**** Διενεργείται διοικητικός έλεγχος**

Συμπληρώνεται τουλάχιστον σε τρία (3) αντίτυπα, εκ των οποίων το πρωτότυπο αποστέλλεται στη Δ/νση ΠΑΠ Δενδρ/κής Τμήμα Αμπέλου & Ξηρών Καρπών.