|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………………………….. |  |  | | *Symbol formularza:***WG-1/1004**  *Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa* |
|  | **OŚWIADCZENIE**1) | | |  |
| ………………………………………………….. |  |  |  | \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ |
| *Nazwa/imię i nazwisko rolnika*3) |  |  |  | *Znak sprawy2)* |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | | |
| *Numer identyfikacyjny rolnika nadany przez ARiMR*3) |  |  | | |
| ……………………………..………………… | …………………………………….….….…..… |  | | |
| ……………………………………………..… | ……………………………………………….… | …………………………………………………………………………. | | |
| *Dokładny adres, kod pocztowy* | *Dokładny adres* ***siedziby stada****, kod pocztowy* | *Pieczęć podmiotu realizującego i koordynującego zadania  w zakresie ochrony zasobów genetycznych* | | |
| ……………………………………………..… | …………………………………………….…… |  | | |
| *Województwo, powiat*3) | *Województwo, powiat*3) | Nr 4) ………………..……………… | | |
| *Telefon kontaktowy*3): …………………..…… | *Telefon kontaktowy*3): ………………………… |  | | |

**WYKAZ OGIERÓW ZAKWALIFIKOWANYCH DO PROGRAMU OCHRONY ZASOBÓW GENETYCZNYCH**

RASA3) ………………….…..Stan na dzień **15 marca 20**……. **r. zakwalifikowano** …………... **ogierów**4)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ogier: Nazwa  Nr licencji  Nr paszportu3) | Data urodzenia3) | Ojciec: Nazwa  Nr licencji  Nr paszportu3) | Matka: Nazwa  Nr licencji  Nr paszportu3) | Nazwa źrebaka programowego3) 5)  Data wyźrebienia  Nr paszportu  Ocena źrebięcia – pkt6) | Nazwa potomka hodowlanego  Płeć  Nr paszportu  Nr licencji  Rasa3) | Kwalifikacja  (tak/nie)4) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **……………………………………** | **…………………………………………………** | *……………………………...…………………………..……………………………….…* |
| *(data, podpis rolnika)* | *(data, pieczątka i podpis osoby upoważnionej podmiotu*  *prowadzącego księgę hodowlaną)* | *(data, pieczątka i podpis przedstawiciela podmiotu realizującego  i koordynującego zadania w zakresie ochrony zasobów genetycznych  – Instytutu Zootechniki PIB)* |

1) Oświadczenie należy dołączyć do **pierwszego i kolejnego wniosku o przyznanie płatności** w ramach interwencji „Zachowanie zagrożonych zasobów genetycznych zwierząt w rolnictwie” (PS WPR 2023-2027)

2) Wypełnia ARiMR.

3) Wypełnia rolnik.

4) Wypełnia Instytut Zootechniki PIB.

5)Należy zaznaczyć przypadki jałowienia, poronienia itp.).

6) Co najmniej 2 źrebięta programowe