



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

ΔΗΛΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ ΣΕ:

ΖΗΜΙΟΓΟΝΟ ΑΙΤΙΟ

ΧΩΡΙΟ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ



ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑΣ
1412 ΛΕΥΚΩΣΙΑ
ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΩΝ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΖΗΜΙΑΣ

ΕΠΑΡΧΙΑ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΓΩΓΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ

Διευθυνση διαμονής/Τηλέφωνο

ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΤΑΡΙΚΩΝ ΕΠΙΔΟΤΗΣΕΩΝ
(ισχύει μόνο για αιτητές ΚΟΑΠ)

ΟΝΟΜΑ

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ο.Γ.Α

ΠΟΛΗ/ΧΩΡΙΟΤΑΧ. ΚΩΔ.

ΟΝΟΜΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΕΠΑΡΧΙΑ

ΑΡ. ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΓΡΟΤΩΝ (για
αιτητές εκτός ΚΟΑΠ)

ΟΝΟΜΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΑΡ. ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ
(IBAN) :

□ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □

*Συμπληρώνεται μόνο σε περίπτωση αλλαγής του IBAN που είναι καταχωρημένο στο Τμήμα Γεωργίας ή σε περίπτωση νέου καλλιεργητή, οπότε επισυνάπτεται απαραίτητα πρωτότυπο έγγραφο από το Χρηματοπιστωτικό Ίδρυμα. Υπενθυμίζεται ότι αποτελεί ευθύνη του Παραγωγού ή του Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου του να κοινοποιήσει τυχόν αλλαγή του IBAN, καθώς μη επικαιροποίηση του IBAN θα επιφέρει καθυστέρηση στην τυχόν καταβολή ενίσχυσης, για την οποία το Τμήμα Γεωργίας δε θα φέρει καμία ευθύνη.

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΟΥ

Στοιχεία Αγροτεμαχίου					ΕΤΗΣΙΕΣ/ ΕΠΟΧΙΑΚΕΣ/ ΠΑΤΑΤΕΣ/ ΛΑΧΑΝΙΚΑ/ ΑΜΠΕΛΙΑ/ ΑΓΚΙΝΑΡΕΣ/ ΘΑΜΝΩΔΕΙΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ					
A/A	Τοποθεσία	Φύλλο/ Σχέδιο	Μπλοκ	Αρ. τεμαχίου	Είδος Καλλιέργειας	Ποικιλία Καλλιέργειας	Ζημιωθείσα Έκταση σε δεκάρια	Ημερομηνία Φύτευσης	Ποσοστό Συλλεγείας παραγωγής μέχρι την πρόκληση ζημιάς στην καλλιέργεια	Ιδιωτική ασφάλιση ΝΑΙ/ΟΧΙ
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Σύμφωνα με το άρθρο 8 του Εθνικού Πλαισίου Χορήγησης Κρατικών Ενισχύσεων για την αντιστάθμιση ζημιών στον τομέα της γεωργίας η Δήλωση Ζημιάς υποβάλλεται χωρίς δέσμευση και υπό την αίρεση της εξασφάλισης της τελικής έγκρισης από την αρμόδια αρχή.

ΠΑΡΑΓΩΓΟΣ

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ*

ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

(Στην περίπτωση αυτή να επισυναφθεί εξουσιοδότηση αντιπροσώπου)

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Ημερομηνία:

Ημερομηνία: