ARR	FORMULARZ REJESTRACYJNY WPR_P1_f1	Strona 1 z 2 Wersja: 12.0

WPR0101V12

1. Tu proszę nakleić nalepkę identyfikacyjną
(Jeżeli przedsiębiorca nie posiada nalepki identyfikacyjnej – proszę wpisać poniżej numer rejestracyjny otrzymany w ARR)

*

Pieczątka kancelarii
Data wpływu

KANCELARYJNY NR WPŁYWU ARR.....

UWAGA! Przed wypełnieniem formularza proszę zapoznać się z informacją o sposobie jego wypełniania!

2. Proszę wpisać krzyżyk, jeśli formularz składany jest w celu aktualizacji danych ☐

3. Wpisać krzyżyk, jeśli formularz składany jest przez osobę fizyczną wyłącznie prowadzącą działalność wytwórczą w rolnictwie w zakresie upraw rolnych, chowu lub hodowli zwierząt, nie zarejestrowaną w ewidencji działalności gospodarczej ☐

4. Proszę wpisać krzyżyk, jeśli formularz składany jest przez osobę fizyczną, która nie zaznaczyła pola 3 ☐

5. Proszę wpisać krzyżyk, jeśli formularz składany jest przez osobą prawną lub inną jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej ☐

6. Wpisać krzyżyk, jeśli formularz składany jest przez osobę reprezentującą grupę/organizację producentów rolnych[1] ☐

7. Nazwa lub nazwisko przedsiębiorcy

8. Imię w przypadku osoby fizycznej

9. NIP

10. PESEL

11. NIP[2]

12. REGON

13. Kod pocztowy -

14. Kod kraju

15. Poczta

16. Miejscowość

17. Ulica

18. Numer domu

19. Numer mieszkania

20. Numer skr. poczt.

21. Gmina

22. Powiat

23. Województwo

[1] *Jeżeli formularz składany jest przez osobę reprezentującą grupę/organizację producentów rolnych, należy do niniejszego formularza rejestracyjnego załączyć kopię decyzji marszałka województwa w sprawie: wstępnego uznania grupy/organizacji lub uznania grupy/organizacji lub wpisu do rejestru grup/organizacji oraz listę wszystkich członków grupy/organizacji zawierającą: imię i nazwisko, adres miejsca zamieszkania, NIP, numer rejestracyjny ARR członków już zarejestrowanych w ARR oraz formularze rejestracyjne wypełnione przez członków grupy/organizacji, którzy jeszcze nie są zarejestrowani w ARR.*

[2] *Pole nieobowiązkowe. Przedsiębiorca wypełnia je tylko wtedy, gdy zamierza wykorzystać dodatkowy NIP w rozliczeniach finansowych z ARR.*

24. Telefon

25. Faks

26. E – mail

27. Adres do korespondencji - wypełnić jedynie wtedy, gdy jest inny od adresu podanego w polach 12 – 22.

28. Numer rachunku bankowego (bez nazwy i adresu banku)

Symbol kraju

29. BIC (Bank Identification Code) - wypełniają jedynie przedsiębiorcy posiadający rachunek w banku mającym siedzibę poza granicami Polski

30. Proszę wpisać krzyżyk, jeśli przedsiębiorca życzy sobie otrzymać Nalepki Identyfikacyjne

OŚWIADCZAM, ŻE DZIAŁAJĄC W IMIENIU WŁASNYM / W IMIENIU PRZEDSIĘBIORCY[3]:

1. Zobowiązuję się przestrzegać warunków uczestnictwa w mechanizmach w których będę uczestniczył.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznej aktualizacji danych w przypadku zaistnienia zmian dotyczących informacji podanych w niniejszym formularzu.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzanie kontroli przez ARR lub instytucji z jej upoważnienia, w zakresie prawdziwości danych podanych w formularzu rejestracyjnym.
4. Poddaję się wszelkim kontrolom i czynnościom sprawdzającym przeprowadzanym przez komórki organizacyjne pionu kontrolnego ARR oraz inne upoważnione instytucje, w celu dokonania oceny należytego przestrzegania warunków/zasad realizacji mechanizmów WPR oraz dotyczących ich przepisów krajowych i UE, w których to mechanizmach uczestniczę/będę uczestniczył.
5. Wyrażam zgodę, aby we wzajemnych rozliczeniach ARR poprzez jednostronne, pisemne oświadczenie dokonywała potrąceń z przysługujących jej wymagalnych wierzytelności z moich/przedsiębiorcy wierzytelności wobec ARR, jeżeli przedmiotem obu wierzytelności będą pieniądze lub rzeczy tej samej jakości oznaczone tylko co do gatunku i mogą być dochodzone przed sądem lub innym organem państwowym. Wskutek potrącenia obie wierzytelności umorzą się nawzajem do wysokości wierzytelności niższej.
6. W przypadku uczestniczenia w mechanizmie WPR realizowanym w trybie zawierania umów cywilno-prawnych wyrażam zgodę na wystawianie przez ARR w moim imieniu i na mój rachunek faktury VAT.
7. 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 zgodnie z wymogiem zawartym w pkt 2,
   - obowiązek podania danych wynika z przepisów ustawy o ARR i organizacji niektórych rynków rolnych,
   - przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz żądania ich poprawiania, [4]
   - administratorem danych jest ARR[4]. Dane są przetwarzane w celu realizacji zadań na rynkach produktów rolnych i żywnościowych,
   - moje dane oraz otrzymane kwoty z tytułu dopłat są publikowane za pośrednictwem strony internetowej. [5]

Miejscowość:_____ **Data** ____ - _____ - _____ **(dzień) (miesiąc) (rok)**	**Podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy[6]** _____ **czytelny podpis i pieczęć imienna**

[3] *niepotrzebne skreślić*
[4] *ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.)
[5] *art. 44a rozporządzenia Rady UE nr 1290/2005 w sprawie finansowania wspólnej polityki rolnej* (Dz. U. L 209 11.08.2005, s. 1-25, ze zm) *oraz art. 4 rozporządzenia Komisji (WE) nr 259/2008 z dnia 18 marca 2008 r. ustanawiającego szczegółowe zasady stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 1290/2005 w zakresie publikowania informacji na temat beneficjentów środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolniczego Gwarancji (EFRG) i Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW),* (Dz. U. L 76 z 19.3.2008, s. 28-30)
[6] *osoby fizyczne – składają czytelny podpis. Osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej – czytelny podpis i pieczęć składa osoba uprawniona do reprezentowania przedsiębiorcy.*