

## PATATES SİĞİLİ İLAVE DESTEK TALEP FORMU

## 1- ÇİFTÇİ TALEBİ

..... İl / İlçe Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğüne

Patates siğili hastalığı nedeniyle karantina altına alınan tarım arazilerimde, 2015 yılında hiç bir şekilde patates üretimi yapmadığımı beyan ve taahhüt ederim.

Aşağıda belirttiğim araziler için işaretlemiş olduğum desteğe\* ilave olarak % 50 fazla ödeme yapılmasını arz ederim. .../.../201...

- Sertifikalı Fidan ve Standart Fidan Kullanım Desteklemesi  
 Fark Ödemesi Desteklemesi (aspir, kanola, soya fasulyesi ve yağlık ayçiçeği)  
 Yem Bitkileri Üretimi Desteklemesi

\*Yararlanmak istenilen destek adının yan tarafında bulunan onay kutucuğu (X) işaretlenecektir.

İmza :

Adı ve Soyadı :

TC Kimlik/Vergi No :

Araziye Ait Bilgiler\*

İli	İlçesi	Köyü	Ada No	Parsel No	Alan (da)	Ürün Adı	Ekim/Dikim Alanı (da)

\* 2015 üretim sezonuna ait ÇKS bilgileri dikkate alınarak doldurulur.

## 2- ÜRETİM YERİ İL/İLÇE MÜDÜRLÜKLERİNİN KONTROLÜ

Yukarıda açık kimliği yazılan çiftçinin arazilerinde yapılan kontrolde, patates siğili hastalığından etkilendiği tespit edilen ve karantina uygulanan bulaşık alanlar ve/veya oluşturulan güvenlik kuşağı alanlarında patates üretiminden vazgeçilerek aşağıdaki tabloda belirtilen ürünlerin ekimi/dikimi yapıldığı tespit edilmiştir.

İli	İlçesi	Köyü	Ada No	Parsel No	Alan (da)	Ürün Adı	Ekim/Dikim Alanı (da)

MUHTAR/AZA	KONTROL EDEN	KONTROL EDEN
Adı Soyadı :	Adı Soyadı :	Adı Soyadı :
Görevi :	Görevi :	Görevi :
Tarih :...../..../201...	Tarih :...../..../201...	Tarih :...../..../201...
İmza :	İmza :	İmza :