

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΝΕΑΣ ΦΥΤΕΥΣΗΣ ΕΛΑΙΟΤΕΜΑΧΙΟΥ/Α ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ Σ.Γ.Π.Ε.Τ.&Α.Μ.

ΠΡΟΣ: ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΗΜΑΘΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕ ΗΜΑΘΙΑΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ (Συμπληρώνεται από την Δ.Α.Ο.Κ.)
--	---

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:	
ΕΠΩΝΥΜΟ:.....	ΟΝΟΜΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ.....
Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:.....	
ΕΔΡΑ-ΝΟΜΟΣ:.....	
ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:.....	
ΠΟΛΗ:.....	ΟΔΟΣ.....
	ΑΡΙΘΜ..... ΤΚ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ (e-mail address):.....	
ΑΔΤ.....	
ΑΦΜ:..... Δ.Ο.Υ.....	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....	
ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ..... ΑΦΜ:.....	
ΠΟΛΗ:.....	ΟΔΟΣ:.....
	ΑΡΙΘΜ:..... ΤΚ:.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... FAX:.....	

Είμαι νέος παραγωγός καταχωρισμένος ή μη στο Σύστημα Γεωγραφικών Πληροφοριών για τον Ελαιοκομικό Τομέα

Με την παρούσα αίτηση / υπεύθυνη δήλωση, δηλώνω την φύτευση των τεμαχίων με τα κατωτέρω στοιχεία

- ΠΕ ΗΜΑΘΙΑΣ ΕΛΑΙΟΤΕΜΑΧΙΟ

ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΠΟΔΕΚΤΗ ΕΚΤΑΣΗ (στρεμ) ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ

ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΑΡ. ΔΕΝΔΡΩΝ

ΕΤΟΣ ΦΥΤΕΥΣΗΣ ΑΡΔΕΥΣΗ.....

ΤΡΟΠΟΣ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ.....

- ΠΕ ΗΜΑΘΙΑΣ ΕΛΑΙΟΤΕΜΑΧΙΟ

ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΠΟΔΕΚΤΗ ΕΚΤΑΣΗ (στρεμ) ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ

ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΑΡ. ΔΕΝΔΡΩΝ

ΕΤΟΣ ΦΥΤΕΥΣΗΣ ΑΡΔΕΥΣΗ.....

ΤΡΟΠΟΣ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ.....

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

Φωτοαντίγραφα

α) Αστ. Ταυτότητας,

β) Εκκαθ. Εφορίας,

γ) Τίτλους Ιδιοκτησίας ή ενοικιαστήρια.....

δ) Συντεταγμένες (ΕΓΣΑ 87)

Παρακαλώ για την ενημέρωση της αμπελουργικής / ελαιοκομικής εκμετάλλευσής μου στο ΣΓΠ-ΕΤ&ΑΜ (ή για την εγγραφή μου στο σύστημα) και για τη χορήγηση επικαιροποιημένης καρτέλας.

Σας ενημερώνουμε ότι:

- α) Τα προσωπικά δεδομένα που περιέχονται στην Αίτησή σας και τα τυχόν συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά έγγραφα θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της παρούσας Αίτησης και θα διαβιβαστούν στις αρμόδιες Υπηρεσίες.
- β) Υπεύθυνος επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων που περιέχονται στην αίτηση και στα τυχόν συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά έγγραφα είναι η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας.
- γ) Τα προσωπικά σας δεδομένα διατηρούνται από τον Οργανισμό μας για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται κατά το νόμο, λαμβάνονται, δε, τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα προστασίας τους.
- δ) Δικαιούστε να ασκήσετε τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού της επεξεργασίας, εναντίωσης, φορητότητας, με αλληλογραφία φυσική (26ης Οκτωβρίου 64 Τ.Κ. 54627 Θεσσαλονίκη) ή ηλεκτρονική (dpo@pkit.gov.gr).
- ε) Έχετε δικαίωμα καταγγελίας προς την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) (www.dpa.gr)."

Ημερομηνία.....
ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ
ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΝΟΜΙΜΟ ΤΗΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ**
(σφραγίδα-υπογραφή)

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / -ΟΥΣΑ

**Διαγράφεται στην περίπτωση μη εκπροσώπησης

(Ονοματεπώνυμο- υπογραφή)