|  |
| --- |
| Додаток 1  до Порядку |

**ЗАЯВА**

**на одержання додаткової фінансової підтримки через механізм доплати на користь застрахованих осіб - членів/голови сімейного фермерського господарства єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування**

|  |
| --- |
| 1. Найменування сімейного фермерського господарства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Голова сімейного фермерського господарства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                                                                                                   (прізвище,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                                                ім'я та по батькові)  Індивідуальний податковий номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серія та номер паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Адреса проживання та провадження господарської діяльності  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Склад сімейного фермерського господарства |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Порядковий номер | Прізвище, ім'я та по батькові члена сімейного фермерського господарства | Індивідуальний податковий номер | Серія та номер паспорта |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 5. Цією заявою підтверджую свій намір та намір членів сімейного фермерського господарства, яке я очолюю, одержувати додаткову фінансову підтримку через механізм доплати на користь застрахованих осіб - членів/голови сімейного фермерського господарства єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.  6. Про зміни складу сімейного фермерського господарства, яке я очолюю, зобов'язуюся повідомити у п'ятиденний строк.  7. З вимогами статті 13 1 Закону України "Про державну підтримку сільського господарства України" та Порядку надання сімейним фермерським господарствам додаткової фінансової підтримки через механізм доплати на користь застрахованих осіб - членів/голови сімейного фермерського господарства єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 р. N 565, ознайомлений (ознайомлена) і зобов'язуюся їх виконувати. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Голова сімейного  фермерського господарства | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ініціали, прізвище) |
|  |  |  |