**Žádost**

**o náhradu nákladů a ztrát vzniklých v důsledku provedení mimořádných rostlinolékařských opatření nařízených v souvislosti s výskytem GFDP**

**I. Identifikační údaje žadatele**

 **Právnická osoba (PO), podnikající fyzická osoba (PFO)**

|  |  |
| --- | --- |
| Název/jméno příjmení | IČO |

**Místo podnikání, sídlo dle výpisu z obchodního rejstříku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Obec - část obce, PSČ | Ulice | Číslo popisné |

**Doručovací adresa: (není-li shodná s místem podnikání nebo sídlem)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Obec - část obce, PSČ | Ulice | Číslo popisné |

**Kontaktní osoba (pro vyřizování žádosti o náhradu)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení | Telefon | E-mail |

**II. Mimořádná rostlinolékařská opatření (MRO)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nařízena rozhodnutím  | č. j. UKZUZ…., ze dne: |
| Kontrola plnění opatření | Protokol o kontrole č. DOZ ……………….. č. j. UKZUZ……, ze dne…………………. |
| Škodlivý organismus | *Grapevine flavescence dorée phytoplasma* GFDP |

**III. Místo provedení MRO**

|  |  |
| --- | --- |
| Katastrální území | Název a kód katastrálního území, kde byla nařízená opatření provedena |
| Pozemky | Díly půdních bloků dle LPIS/čísla parcel z katastru nemovitostí/adresa č.p. budovy (v případě většího množství uvést v samostatné příloze), kde byla nařízená opatření provedena |

**IV. Způsob provedení MRO**

|  |  |
| --- | --- |
| Popis opatření: | 1. jednorázové zničení rostlin2. jednorázové ošetření rostlin stanovenými postupy a prostředky |
| Doba, rozsah plnění a způsob provedení nařízených opatření: | Dne………. od……..do……(hod) ……………..(vlastní mech. prostředek typ)…………….., smlouva o dílo se subjektem)…………………………………….. |

**V. Finanční vyjádření účelně vynaložených nákladů a způsobených ztrát**

|  |  |
| --- | --- |
|  Kč | slovy  |

**VI. Identifikace platby náhrady**

|  |  |
| --- | --- |
| Název peněžního ústavu: | Číslo účtu včetně směrového kódu banky: |

**VII. Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v žádosti a v přílohách jsou úplné a správné**

|  |
| --- |
| Statutární zástupce (zástupci) žadatele jméno příjmení funkce podpis |
| místo datum razítko |

**VIII. K žádosti přikládám:**

|  |  |
| --- | --- |
| Příloha 1 | Doklad o zřízení běžného účtu v české měně |
| Příloha 2 | Doklady prokazující vyčíslené účelně vynaložené náklady a způsobené ztráty v důsledku provedení mimořádných rostlinolékařských opatření |
| Příloha 3 | Ostatní dokumenty |