

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

PAN Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

AYUDAS A LA APICULTURA EN EL MARCO DEL PROGRAMA APÍCOLA NACIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA PARA LOS AÑOS 2014, 2015 Y 2016
SOLICITUD DE AYUDA

CAMPAÑA

Nº EXPEDIENTE: AP/ / /

Orden de de de (BOJA nº de fecha

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL		
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		SEXO <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (*):		SEXO <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
DOMICILIO A AFECTOS DE NOTIFICACIÓN:		
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:
NATURALEZA DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE (marcar lo que proceda):		
<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> COOPERATIVA APÍCOLA <input type="checkbox"/> ORGANIZACIÓN REPRESENTATIVA <input type="checkbox"/> ASOCIACIÓN DE APICULTORES		

(*) En su caso, tiene que acreditar su representación ante el registro competente.

2 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS	
Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.	
<input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificaciones Notific@. <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica segura en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.	
Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.	
Nombre:	Primer apellido: Segundo apellido:
DNI/NIE:	Correo electrónico: N° móvil:

3 DATOS BANCARIOS	
Código País:	Código Entidad: Código Sucursal: Dígito Control: N° Cuenta:
Entidad:	
Domicilio:	
Localidad:	Provincia: Código Postal:

4 MEDIDAS Y LÍNEAS DE AYUDAS SOLICITADAS (marcar lo que proceda y rellenar importe)	
A) ASISTENCIA TÉCNICA A LOS APICULTORES Y A LAS AGRUPACIONES DE APICULTORES::	
<input type="checkbox"/> A.1.1: Contratación de técnicos	Euros.
<input type="checkbox"/> A.1.2: Contratación de asistencia técnica	Euros.
<input type="checkbox"/> A.2: Formación de apicultores y formación continuada de técnicos y especialistas	Euros.
<input type="checkbox"/> A.3: Sistemas de divulgación técnica	Euros.



4	MEDIDAS Y LÍNEAS DE AYUDAS SOLICITADAS (marcar lo que proceda y rellenar importe) (Continuación)
B) LUCHA CONTRA LA VARROOSIS:	
<input type="checkbox"/>	B.1: Tratamientos quimioterápicos contra Varroosis autorizados por la AEMPS Euros.
<input type="checkbox"/>	B.2: Tratamiento contra Varroosis autorizados por la AEMPS, compatibles con la apicultura ecológica Euros.
<input type="checkbox"/>	B.3: Sobrealimentación de los enjambres y renovación de cera Euros.
C) RACIONALIZACIÓN DE LA TRASHUMANCIA:	
<input type="checkbox"/>	C.1: Identificación de colmenas y cuadros Euros.
<input type="checkbox"/>	C.2: Adquisición, conservación y mejora de los medios de transporte y manejo de colmenas Euros.
<input type="checkbox"/>	C.3: Seguros de daños propios y responsabilidad civil de las colmenas Euros.
<input type="checkbox"/>	C.4: Cría en común de reinas autóctonas para reposición de bajas Euros.
<input type="checkbox"/>	C.5: En caso de existir protocolo oficial, aplicación de líneas preventivas para reducir daños causados por el abejaruco Euros.
<input type="checkbox"/>	D1) APOYO A LOS ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICOQUÍMICAS DE LA MIEL: Euros.

5	DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
En todos los casos:	
<input type="checkbox"/>	Documentación acreditativa de la representación legal, en caso de declarar representación.
<input type="checkbox"/>	Certificado de la entidad financiera que acredite la titularidad de la c/c o libreta.
En caso de solicitudes para la medidas B y/o C, además:	
<input type="checkbox"/>	Facturas de los tratamientos (productos) aplicados contra Varroosis en los doce meses anteriores al inicio del plazo de presentación de las solicitudes.
<input type="checkbox"/>	Recetas veterinarias correspondientes a los tratamientos contra Varroosis, en caso de que se requiera prescripción veterinaria.
<input type="checkbox"/>	Copia de la hoja de identificación del libro de registro de la explotación apícola, así como de las hojas que acrediten el tratamiento contra la varroosis del último año. (La siguiente documentación también deberá aportarse salvo que ya se hubiese presentado en la campaña anterior, debiéndose marcar y cumplimentar en su caso las opciones que procedan)
<input type="checkbox"/>	1.- Póliza del seguro de las colmenas vigente desde el 1 de septiembre del año anterior al de la convocatoria hasta el 31 de agosto del año de la convocatoria.
<input type="checkbox"/>	2.- Documento de pago de la prima correspondiente a la póliza del seguro de las colmenas. <input type="checkbox"/> La documentación anterior (1 y/o 2) que no se aporta fue presentada en la campaña (Expte.: AP/ / /)
En caso de personas jurídicas, cooperativas apícolas, organizaciones representativas y asociaciones de apicultores, además:	
<input type="checkbox"/>	Certificado expedido por el órgano gestor en el que conste el acuerdo y la persona autorizada para solicitar las ayudas. (La siguiente documentación también deberá aportarse salvo que ya se hubiese presentado en la campaña anterior, debiéndose marcar y cumplimentar en su caso las opciones que procedan)
<input type="checkbox"/>	1.- NIF
<input type="checkbox"/>	2.- Documento de Constitución y Estatutos, así como las modificaciones posteriores debidamente inscritas en el Registro correspondiente. <input type="checkbox"/> La documentación anterior (1 y/o 2) que no se aporta fue presentada en la campaña (Expte.: AP/ / /)
En caso de solicitudes para la medidas A y/o D, además:	
<input type="checkbox"/>	Relación detallada de apicultores según modelo RAP.

6	CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE
<input type="checkbox"/>	La persona solicitante presta su consentimiento para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	No presta su consentimiento y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

7	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA bajo su responsabilidad que:	
1. Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.	
2. La persona solicitante (marcar lo que proceda):	
<input type="checkbox"/>	No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
<input type="checkbox"/>	Ha solicitado y, en su caso, obtenido otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales con los siguientes importes:
Solicitadas	
Fecha	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales
.....	Importe
.....	€
.....	€
.....	€

7

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)**Concedidas**

Fecha	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe
.....	€
.....	€
.....	€

3. Es titular de una explotación apícola ubicada en el territorio de Andalucía e inscrita en el Registro correspondiente (SIGGAN) con el código de explotación:

ES - - - -

o en su caso, es solicitante de las ayudas a las medidas A y/o D, agrupando a los apicultores que figuran en la relación adjunta del modelo RAP.

Le sean concedidas las ayudas señaladas en el apartado 4º de esta Solicitud.

En a de de

LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A. GENERAL DE FONDOS AGRARIOS**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en el fichero "Subvenciones, ayudas e indemnizaciones de agricultura, ganadería y pesca". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a Dirección General de Fondos Agrarios. Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural. C/ Tabladilla, s/n 41071-SEVILLA.