## 

# REPUBLIKA HRVATSKA

**BJELOVARSKO-BILOGORSKA ŽUPANIJA**

**UPRAVNI ODJEL ZA POLJOPRIVREDU**



**ZAHTJEV ZA SUBVENCIJU LIJEKA ZA**

**PREVENCIJU I LIJEČENJE SRNEĆE I JELENSKE DIVLJAČI**

1. **OPĆI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Lovoovlaštenik: |  |
| Ovlaštena osoba: |  |
| Telefon/mob. |  |
| Naziv banke i  IBAN broj: |  |
| OIB: |  |

1. **ZAHTJEV ZA SUBVENCIJU:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tretiranje divljači | Iznos kupljenog lijeka |
|  |  |
|  |  |
| **UKUPNO:** |  |

Ovom zahtjevu prilažem:

1. Preslika plaćenog računa/naloga za plaćanje lijeka za prevenciju i liječenje srneće i jelenske divljači,
2. Zapisnik o provedenom tretiranju srneće i jelenske divljači lijekom protiv velikog američkog metilja,
3. Izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja.

Mjesto i datum: M.P. Ovlaštena osoba:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_