

**Ankieta członka Stowarzyszenia Pszczelarzy Zawodowych
dane dotyczące 2019 roku,
w tym działań w ramach programów Agencji Rynku Rolnego**

1.	Nazwisko i imię	Posiadana ilość rodzin pszczelich stan na 2018 / plan na 2019/.....										
2.	Adres zamieszkania Miejscowość kod pocztowy poczta ulica nr domu nr lokalu										
3.	PESEL	NIP										
4.	Nazwa i adres gospodarstwa dla potrzeb wystawianych faktur:											
5.	Czy Gospodarstwo jest aktywnym płatnikiem VAT (tak/nie)											
6.	Telefony stacjonarny fax	komórkowy										
7.	Adres e-mail@.....	Strona www.....										
8.	Numer konta bankowego członka na które Stowarzyszenie ma dokonywać zwroty należności:											
9.	Numer weterynaryjny,data nadaniaPowiat zgłoszenia											
10.	Deklaracja uczestnictwa w zebraniu organizacyjnym w dniach 08-11.11.2018 – w Hotelu Dosłońce	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Pobyty 08.11-11.11.2018 koszt uczestnictwa</td> <td style="width: 20%;">Ilość osób</td> <td style="width: 50%;">Razem do wpłaty</td> </tr> <tr> <td>Członek 550 zł / osoba towarzysząca 600 zł/ 650 zł inni</td> <td></td> <td>= zł</td> </tr> </table>	Pobyty 08.11-11.11.2018 koszt uczestnictwa	Ilość osób	Razem do wpłaty	Członek 550 zł / osoba towarzysząca 600 zł/ 650 zł inni		= zł				
Pobyty 08.11-11.11.2018 koszt uczestnictwa	Ilość osób	Razem do wpłaty										
Członek 550 zł / osoba towarzysząca 600 zł/ 650 zł inni		= zł										
	Kwotę z tytułu uczestnictwa prosimy wpłacić na konto SPZ do 26 października 2018 r. podając swoje nazwisko i tytuł wpłaty. Wszelkie zmiany dotyczące uczestnictwa prosimy zgłosić Tel. 507050133 lub e. mailem											
11.	Zapotrzebowanie na leki na warzozę w 2019 r. inne leki uzgadniać osobiście !!! Prosimy o podanie ilości opakowań Refundacja 90% (kwoty netto)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Apiwarol 50,00 1 op./ 5 rodzin</td> <td style="width: 15%;">Biowar 60,00 1 op./5rodzin</td> <td style="width: 15%;">Baywarol 80,00 1 opak./5 rodzin</td> <td style="width: 15%;">Apiguard 10,00 2 op/1rodzinę</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Apiwarol 50,00 1 op./ 5 rodzin	Biowar 60,00 1 op./5rodzin	Baywarol 80,00 1 opak./5 rodzin	Apiguard 10,00 2 op/1rodzinę		
Apiwarol 50,00 1 op./ 5 rodzin	Biowar 60,00 1 op./5rodzin	Baywarol 80,00 1 opak./5 rodzin	Apiguard 10,00 2 op/1rodzinę									
.....									
12.	Deklaracja zakupu matek pszczelich w 2019 roku Refundacja 70%(kwoty netto)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Od którego hodowcy (nazwisko)</td> <td style="width: 15%;">NUx25</td> <td style="width: 15%;">UUNx80</td> <td style="width: 15%;">UUSx100</td> <td style="width: 30%;">Rx250</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Od którego hodowcy (nazwisko)	NUx25	UUNx80	UUSx100	Rx250
Od którego hodowcy (nazwisko)	NUx25	UUNx80	UUSx100	Rx250								
.....								
13.	Deklaracja zakupu odkładów w 2019 roku –podać nazwisko hodowcy Refundacja 70% (kwoty netto)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Od którego hodowcy (nazwisko)</td> <td style="width: 20%;">Szt. x 250,-</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Od którego hodowcy (nazwisko)	Szt. x 250,-						
Od którego hodowcy (nazwisko)	Szt. x 250,-											
.....											
14.	Deklaracja zakupu sprzętu na 2019 dotyczy wszystkich pasiek refundacja 60% (kwoty netto) Producent nazwa i kwota zakupu.											
15.	Deklaracja zakupu przyczepy lub sprzętu do załadunku/rozładunku dotyczy wszystkich pasiek refundacja do 60%(kwoty netto) Producent nazwa i kwota zakupu.											
16.	Deklaracja zlecenia badań jakości miodu refundacja 80% (kwoty netto)											
17.	Roczne składki członkowskie w należy regulować do 01 marca roku którego składka dotyczy - tytuł wpłaty: <u>składka członkowska wpisowe</u> dotyczące nowych członków to 500,-zł tytuł <u>wpisowe</u>	Obowiązkowo Składka członkowska 300 ,- zł										
18.	Nr konta SPZ: 60 1500 1298 1212 9003 3841 0000											

Ankiety proszę wypełnić i przesłać na adres: Piotr Mrówka ul. Fromborska 14, 60-454 Poznań lub dostarczyć osobiście na zebraniu 09.11.2018

Osoby które złożyły już w marcu 2018 niniejszą ankietę i jest ona ich zdaniem aktualna nie muszą składać ankiety powtórnie - ostateczny termin składania ankiet- zapotrzebowań na 2019 rok mija 31.12.2018 r. Ankiety złożone po tym terminie mogą nie być rozpatrywane.

Data podpis