

Διαπίστευση Φορέων για σκοπούς εκπόνησης Σχεδίων Βελτίωσης των Παρεμβάσεων:

- A.A 4.1.1 «Επενδύσεις για εκσυγχρονισμό, βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των συνολικών επιδόσεων και της βιωσιμότητας των γεωργοκτηνοτροφικών εκμεταλλεύσεων» (Α΄ Προκήρυξη)
- A.A 4.1.2 «Επενδύσεις που συμβάλλουν στην προστασία του περιβάλλοντος και στην ευημερία των ζώων» (Α΄ Προκήρυξη)
 - A.A 4.1.3 «Επενδύσεις για επεξεργασία και διαχείριση κτηνοτροφικών αποβλήτων» (Α΄ Προκήρυξη)
- A.A 5 «Εγκατάσταση νέων γεωργών» (Α΄ Προκήρυξη)

του Στρατηγικού Σχεδίου ΚΑΠ 2023-2027

Αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος

Φυσικού Προσώπου

ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΠΛΗΡΩΜΩΝ

2024

Όνοματεπώνυμο υπαλλήλου παραλαβής _____

Υπογραφή υπαλλήλου παραλαβής _____

Ημερομηνία Παραλαβής _____

Έλεγχος από τον Επαρχιακό Γεωργικό Λειτουργό _____

Υπογραφή Επαρχιακού Γεωργικού Λειτουργού _____

Αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος φυσικού προσώπου

Όνοματεπώνυμο: _____

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: _____

Διεύθυνση: _____

Ταχ. Κώδικας: _____ Επαρχία: _____

Αριθμός τηλ: _____ Αριθμός φαξ: _____

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: _____

Προσόντα :

Ακαδημαϊκό ίδρυμα

Τίτλος Σπουδών

Εγγραφή στο Μητρώο του Συμβουλίου Γεωπόνων:

Αριθμός Μητρώου

Εργασία:

Θέση εργασίας

Εργοδότης

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

1. Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην Αίτηση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος είναι πλήρεις και ακριβείς.
2. Αναλαμβάνω να παρέχω τυχόν δικαιολογητικά και βεβαιώσεις που θα μου ζητηθούν καθ' όλη τη διάρκεια της ισχύος της διαπίστευσης μου.
3. Γνωρίζω ότι κανένα στοιχείο του φακέλου μου δεν θα μου επιστραφεί.
4. Δηλώνω υπεύθυνα ότι θα τηρήσω πιστά τον Κώδικα Επαγγελματικής Δεοντολογίας και δεν θα αποκαλύπτω εμπιστευτικές πληροφορίες που

Μονογραφή _____

- αφορούν τον πελάτη χωρίς την προηγούμενη συγκατάθεση του. Νόμος 125 (Ι) 2018 περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών.
5. Δηλώνω υπεύθυνα ότι θα παρέχω στον πελάτη μου υπηρεσίες που να διέπονται πάντοτε από επαγγελματισμό υψηλής ποιότητας.
 6. Δηλώνω υπεύθυνα ότι θα ακολουθώ πάντοτε τις υποδείξεις και τις κατευθυντήριες γραμμές του Τμήματος Γεωργίας.
 7. Γνωρίζω ότι για τη διαπίστευση μου θα πρέπει να συμμετέχω στην εκπαίδευση και κατόπιν να επιτύχω στην γραπτή εξέταση Διαπίστευσης, που θα διεξαχθεί από το Τμήμα Γεωργίας σε συνεργασία με τον ΚΟΑΠ.
 8. Αποδέχομαι να συμμετέχω σε εκπαιδεύσεις, ενημερωτικά σεμινάρια, ημερίδες κ.ά. που θα διεξαχθούν από το Τμήμα Γεωργίας προς επιμόρφωση / ενημέρωση του επιστημονικού προσωπικού του Φορέα.
 9. Γνωρίζω ότι η μη συμμόρφωση του Φορέα μου με όλα τα πιο πάνω σημεία καθώς και άλλα πιθανά κριτήρια που θα αποφασισθούν θα σημαίνει και την αυτόματη διαγραφή μου από τον κατάλογο των Διαπιστευμένων Φυσικών Προσώπων.
 10. Αναλαμβάνω να αποστέλλω κάθε χρόνο νέα πιστοποιητικά (ανανεωμένη ετήσια άδεια άσκησης επαγγέλματος γεωπονίας) για επικαιροποίηση του φακέλου Διαπίστευσης. Τα πιστοποιητικά θα αποστέλλονται κάθε χρόνο μέχρι και τις 31 Ιανουαρίου. Σημειώνεται ότι, οποιαδήποτε διαφοροποίηση προκύψει σε σχέση με τα στοιχεία του νομικού ή φυσικού προσώπου, η Αρχή Διαπίστευσης θα πρέπει να ενημερώνεται γραπτώς εντός 10 εργάσιμων ημερών.
 11. Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι η Αρχή Διαπίστευσης θα δικαιούται να διεξάγει οποιουδήποτε διασταυρούμενους ελέγχους για επαλήθευση των στοιχείων που έχω προσκομίσει.
 12. Εκτός από την ετοιμασία Σχεδίων Βελτίωσης αναλαμβάνω να παρέχω υπηρεσίες για την ετοιμασία και υποβολή αιτήσεων συμμετοχής και στη συνέχεια των αντίστοιχων αιτημάτων πληρωμής για τους δικαιούχους αιτητές.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Για το Τμήμα Γεωργίας
(Λειτουργός παραλαβής)
(σφραγίδα)

Μονογραφή _____

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η με αριθμό δελτίου ταυτότητας δηλώνω υπεύθυνα, ότι κατά την ετοιμασία του φακέλου συμμετοχής των αιτητών στις Παρεμβάσεις, Α.Α.4.1.1 «Επενδύσεις για εκσυγχρονισμό, βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των συνολικών επιδόσεων και της βιωσιμότητας των γεωργοκτηνοτροφικών εκμεταλλεύσεων», Α.Α. 4.1.2 «Επενδύσεις που συμβάλουν στην προστασία του περιβάλλοντος και στην ευημερία των ζώων», Α.Α. 4.1.3 «Επενδύσεις για επεξεργασία και διαχείριση κτηνοτροφικών αποβλήτων» και Α.Α 5 «Εγκατάσταση νέων γεωργών» του Στρατηγικού Σχεδίου ΚΑΠ 2023-2027, δεν θα κωλύομαι από οποιαδήποτε σύγκρουση συμφερόντων και οι μελέτες που θα εκπονώ δεν έχουν έκβαση σε άλλα συμφέροντα ή δραστηριότητες μου. Οι αιτητές θα ενημερώνονται για όλες τις δυνατότητες που έχουν για την επιλογή των επενδύσεων που τους ενδιαφέρουν χωρίς την οποιαδήποτε παρεμπόδιση τους για έρευνα αγοράς.

Κατανοώ ότι η ισχύς της πιστοποίησης που θα τύχω με την επιτυχία στην γραπτή εξέταση, τερματίζεται αυτόματα με την τυχόν αλλαγή του περιεχομένου της πιο πάνω Υπεύθυνης Δήλωσης μου.

Υπογραφή:

.....

Όνοματεπώνυμο:

Ημερομηνία:

.....

Μονογραφή _____

Ο περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 , 125(Ι)/2018

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, εγώ ο/η υποφαινόμενος/η

με αριθμό ταυτότητας _____, έχω / δεν έχω αντίρρηση να δοθούν τα στοιχεία επικοινωνίας μου στους Διαπιστευμένους Φορείς για το Στρατηγικό Σχέδιο ΚΑΠ 2023-2027 μετά την επιτυχία μου στη σχετική γραπτή εξέταση και να αναρτηθούν στην ιστοσελίδα του Τμήματος Γεωργίας.

Όνοματεπώνυμο: _____

Ειδικότητα: _____

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____

Μονογραφή _____

Κατάλογος Απαραίτητων Εγγράφων και Τέλους

| Έγγραφα / Τέλη | Έχουν Προσκομιστεί (✓) | Για Εσωτερική Χρήση |
|---|------------------------|-----------------------------------|
| Αντίγραφα πιστοποιητικών σπουδών | | |
| Βιογραφικό σημείωμα | | |
| Αντίγραφο ανανεωμένης ετήσιας άδειας άσκησης του επαγγέλματος | | |
| Αντίγραφο εγγραφής στο Μητρώο Γεωπόνων | | |
| Βεβαίωση Λευκού Ποινικού Μητρώου από την Αστυνομία | | |
| Βεβαίωση επιτυχίας στις γραπτές εξετάσεις ΠΑΑ 2014-2020 | | |
| Τέλος € 100 ή Πρωτότυπη και σε ισχύ βεβαίωση ES19 από τη Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης του Τμήματος Εργασίας | | Αρ. Απόδειξης / Αρ. Πιστοπ. ES 19 |

Μονογραφή _____