

***DEVIZ DE CHELTUIELI**

Acțiunea solicitată: Refacerea efectivului de familii de albine (achiziția de măști, roi pe faguri și familii de albine)

Denumirea formei asociative _____

*se va completa de catre forma asociativa

**Se va completa de catre APIA
CJ/MB

Nr. crt	Nr. factura	Data facturii	Felul documentului de plata (nr/serie)***	Data emiterii documentului incepand din data de 1 martie	Denumirea produsului achiziționat	Cantitate			Unitate de masura	Pret unitar fără TVA	Valoare netă fără TVA	Cantitate propusa la decontare**	Valoarea neta calculata pentru plata			
						Facturată	Distribuită	CNP apicultor beneficiar din factura respectiva								
0	1	2	3	4	5				6	7	8	9	10	11	12	13
1																
2																
3																
↓																
Suma solicitata pentru achiziția de măști						X		X		X		X				
Suma solicitata pentru achiziția de roi pe faguri						X		X		X		X				
Suma solicitata pentru achiziția de familii de albine						X		X		X		X				
Total sumă solicitată la plată						X		X		X		X				

CACNDPASCMP1

nume/prenume/semnatura

*se va completa de forma asociativa care depune cererea si se va atasa la dosarul de plată;

**se va completa după primirea raportului de inspecție (in urma controlului pot apare situații când se modifică cantitățile, sau anumite produse nu se plătesc);

*** se vor inscrie mai întâi documentele cu achiziția de măști, apoi cele cu roi pe faguri și fam. de albine;

**** rubrica se va completa de funcționarii APIA CJ după primirea Raportului de control, dacă este cazul;

Tabelul se poate mări în funcție de numărul de facturi;

IMPORTANT! Forma asociativa va completa si depune numai formularele standard preluate de la centrele judetene, sau descarcate de pe site-ul APIA.

Întocmit, administratorul/reprezentantul legal al formei asociative legal constituită (nume, prenume, data, semnatura si stampila)