*Naziv in naslov kmetijskega gospodarstva*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| *KMG-MID:* |

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IZJAVA

Nosilec kmetijskega gospodarstva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*ime in priimek nosilca kmetijskega gospodarstva*

izjavljam, da je *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

 *ime in priimek udeleženca usposabljanja*

stanujoč/a *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zaposlen na našem kmetijskem gospodarstvu* in je

*naslov udeleženca usposabljanja*

pooblaščen/a za udeležbo na rednem usposabljanju za KOPOP za leto 2020.

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

 *Podpis nosilca kmetijskega gospodarstva*