



Ime podjetja/pašne/agrarne skupnosti

Naslov

Pošta

**MID:**

Kraj, datum

## POTRDILO

Spodaj podpisani direktor/ odgovorna oseba

ime podjetja/pašne/agrarne skupnosti

potrjujem, da je/sem

ime in priimek zastopajočega

zaposlen-a/ samo-

zaposlen/član na

ime podjetja/pašne/agrarne skupnosti

in je/sem pooblaščen-a za udeležbo na rednem usposabljanju za ukrep KOPOP - kmetijsko-okolijska-podnebna plačila za leto 2021.

Podpis in žig:

Ime in priimek odgovorne osebe

- Če je pooblaščenec tudi član drugega kmetijskega gospodarstva, se k imenu vpiše tudi njegov KMG MID