**Anlage 3:** Erklärung des Mitglieds oder des assoziierten Partners

Sind Sie Mitglied der Operationellen Gruppe oder assoziierter Partner? Bitte kreuzen Sie an.

Mitglied der OG  Assoziierter Partner der OG (ass. P.)

Name der Operationellen Gruppe bzw. der Kooperation

|  |
| --- |
|  |

Name des Unternehmens (wenn kein Unternehmen, sondern Einzelmitglied: Name der Person)

|  |
| --- |
|  |

Straße, Hausnummer

|  |
| --- |
|  |

PLZ, Ort; Bundesland (soweit nicht Hessen)

|  |
| --- |
|  |

Relevante Betriebsstätte des Unternehmens für das Vorhaben (soweit nicht Sitz des Unternehmens mit PLZ, Ort, Bundesland)

|  |
| --- |
|  |

Vertretungsberechtigte Person für das Unternehmen (Name; Anschrift soweit von Sitz abweichend)

|  |
| --- |
|  |

Kontaktdaten der vertretungsberechtigten Person für das Unternehmen

|  |
| --- |
| Telefon/Mobil: |
| E-Mail: |

Stellung/Tätigkeit im Unternehmen

|  |
| --- |
|  |

Weitere beteiligte Personen aus dem Unternehmen in dem Vorhaben (Nennung aller Personen, die im Vorhaben beteiligt sein werden, Kontaktdaten)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Name des Arbeitgebers bei Einzelpersonen (sofern ein Arbeitsverhältnis besteht)

|  |
| --- |
|  |

**Angaben zum Unternehmen oder Einzelperson (jeweils Mitglied o. ass.P.), bitte ankreuzen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Unternehmen der Primärproduktion | |  | |
| Unternehmen der  Erzeugung, Verarbeitung  und/oder Vermarktung von … | … landwirtschaftlichen Erzeugnissen |  | |
| … nicht landwirtschaftlichen   Erzeugnissen |  | |
| Unternehmen des vor- und nachgelagerten Bereichs der Land-wirtschaft, außer Verarbeitung und Vermarktung | |  | |
| Forschung- und Versuchseinrichtungen | |  | |
| Landwirtschaftliche Beratungs- und Dienstleistungseinrichtungen | |  | |
| Verbände, berufsständische Organisationen und Körperschaften des öffentlichen Rechts | |  | |
| Sonstige | |  | |
| **Merkmale bzw. Informationen zum Mitglied bzw. assoziierten Partner** | | | |
|  | | **Ja** | **Nein** |
| Ist das Mitglied oder der assoziierte Partner ein „Unternehmen“? | |  |  |
| Wenn „Ja“, dann Einstufung als … | KMU (kleinstes, kleines oder mittleres Unternehmen) |  |  |
| Mittelgroßes oder großes Unternehmen |  |  |
| Unternehmen in Schwierigkeiten | |  |  |
| Vorliegen von Rückforderungsansprüchen | |  |  |
| Anerkennung der förderrechtlichen Voraussetzungen | |  |  |
| Finanzielle Beteiligung an den Aufwendungen der OG | |  |  |

Mir/uns ist bekannt, dass die von mir/uns angegebenen Daten

* von der Bewilligungsbehörde, dem beauftragten Innovationsdienstleister und die mit der Auszahlung und Prüfung befassten Stellen und Behörden des Landes, des Bundes und der Europäischen Union,
* ohne Anforderung von Finanzbehörden, wenn die Zahlungen im Kalenderjahr ab 1.500,- EUR betragen,
* zur Erstellung von Statistiken von den hierfür zuständigen Stellen und Behörden sowie zum nationalen als auch europäischen Abgleich von EIP-Agri-Vorhaben,
* zum Abgleich mit anderen Förderprogrammen, die im Rahmen der EU-Verordnungen und der nationalen Rechtsvorschriften gewährt werden,

verwendet und an die hierfür zuständigen Stellen übermittelt werden können.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir die hier geforderten Daten und die vorstehende Einwilligung verweigern und jederzeit auch mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann/können. Die Daten sind jedoch für die Bewilligung und Zahlung der geltend gemachten Zuwendung(en) sowie zu Kontrollzwecken erforderlich. Die Verweigerung oder der Widerruf dieser Einwilligung kann zur Folge haben, dass eine beantragte Förderung nicht gewährt bzw. widerrufen wird.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Mitglied oder assoziierter Partner |