**Miejscowość**, **Data**

**WNIOSEK DO Proszę wybrać organ do którego składany jest wniosek.**

**O PRZYZNANIE DODATKOWEJ KWOTY POŁOWOWEJ.**

1. ***Dane armatora statku rybackiego.***

|  |
| --- |
| **Proszę wpisać oznakę statku.** |

***Oznaka statku rybackiego***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | *Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres armatora statku.* | *Podpis armatora* |
| **2.** | *Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres armatora statku.* | *Podpis armatora* |
| **3.** | *Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres armatora statku.* | *Podpis armatora* |
| **4.** | *Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres armatora statku.* | *Podpis armatora* |
| **5.** | *Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres armatora statku.* | *Podpis armatora* |

1. ***Gatunki organizmów morskich.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Gatunek** | **Obszar kwoty połowowej**(tak jak w informacji o wysokości dodatkowych kwot połowowych) |
|  | 1. | Proszę wybrać gatunek. | Proszę wybrać obszar kwoty połowowej. |
|  | 2. | Proszę wybrać gatunek. | Proszę wybrać obszar kwoty połowowej. |
|  | 3. | Proszę wybrać gatunek. | Proszę wybrać obszar kwoty połowowej. |
|  | 4. | Proszę wybrać gatunek. | Proszę wybrać obszar kwoty połowowej. |
|  | 5. | Proszę wybrać gatunek. | Proszę wybrać obszar kwoty połowowej. |

*- Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie opłaty skarbowej w wysokości 50 zł za zmianę specjalnego zezwolenia połowowego.*