SØKNAD OM ETABLERINGSTILSKUDD
VEFSN LANDBRUKSFOND

Navn:	**Bankkontonr.:**
Adresse:	**Organisasjonnr.:**
	Telefonnummer:
Epost:	**Mobilnummer :**
Gårdsnavn:	**Gnr.:** **Bnr.:**

Det søkes om etableringstilskudd i forbindelse med (kryss av):

☐ Generasjonsskifte
☐ Nystarting

Startdato: ……

Er driften på foretaket berettiget produksjonstilskudd i jordbruket (kryss av):

☐ Ja ☐ Nei

Beskriv driften(antall dyr, dekar):

☐ Melk/kjøtt Omfang: …….
……

☐ Ammeku Omfang: …….
……

☐ Gris Omfang: …….
……

☐ Sau Omfang: …….
……

☐ Annet …….. Omfang…….
……

Andre opplysninger:

Sted:	Dato:
Søkers underskrift:	

Søknaden sendes: Vefsn kommune
Plan og utvikling
Postboks 560, 8651 Mosjøen