|  |  |
| --- | --- |
|  | **OPĆINA KLOŠTAR IVANIĆ**  **JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL** |
| **OBRAZAC PRIJAVE** | ***ZAHTJEV ZA DODJELU SUBVENCIJA*** |
| **MJERA 1.** | **Potpora novoosnovanim tvrtkama i obrtima kroz oslobođenje od plaćanja komunalne naknade na vrijeme od godinu dana** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Naziv podnositelja |  |
| 2. | Naziv i šifra razreda djelatnosti prema NKD-u |  |
| 3. | Odgovorna osoba/kontakt osoba |  |
| 4. | Tel./fax/e-mail |  |
| 5. | OIB podnositelja |  |
| 6. | Poslovna banka |  |
| 7. | IBAN podnositelja |  |
| 8. | Traženi iznos potpore (kn) |  |

\*IZJAVLJUJEM da su nam poznate odredbe iz Javnog poziva, da ih prihvaćamo i da ćemo dobivene bespovratne potpore utrošiti u skladu s tim odredbama.

\*IZJAVLJUJEM da nismo gospodarski subjekt:

1. koji obavlja neprofitnu djelatnost (udruge, zaklade itd.);
2. koji bilježi smanjivanje broja zaposlenih u odnosu na prethodnu godinu;
3. nad kojim je otvoren stečajni postupak ili postupak likvidacije;
4. koji ima dospjeli dug s osnova poreza i doprinosa za mirovinsko i zdravstveno osiguranje;
5. koji ima dospjeli dug prema Općini Kloštar Ivanić;
6. koji ima dospjeli dug na ime isplate plaće zaposlenicima.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujemo da su svi podaci navedeni u Izjavama, točni i potpuni.

Mjesto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M.P.

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

(potpis odgovorne osobe )