Z A H T J E V Z A D O D J E L U P O T P O R E

Povjerenstvu za dodjelu potpora za razvoj poduzetništva grada Solina u 2024. godini

MJERA

(upisati broj i naziv mjere)

1. PODACI O TRGOVAČKOM DRUŠTVU/OBRTU

(obavezno popuniti):

1.1.	*Naziv/OIB*							
1.2.	*Sjedište (adresa)/e-mail adresa*							
1.3.	*Adresa prebivališta za obrtnike*							
1.4.	*Oblik registacije*	*a) t.d.*	*b) obrt*	*1.5.*	*Šifra djelatnosti*			
1.6.	*Opis djelatanosti*							
1.7.	*Odgovorna osoba, adresa*				*1.8.*	*Broj zaposlenih/broj zaposlenih s prebivalištem u gradu Solinu*		
1.9.	*Telefon Mobitel*		*1.10.*	*Fax*		*1.11.*	*Godina osnivanja*	
RAČUNI								
1.12.	*Broj računa*							
1.13.	*Poslovna banka*							

2. PODACI O POSLOVNOM PROSTORU / NEKRETNINAMA TRAŽITELJA POTPORE

NEKRETNINE U VLASNIŠTVU				
2.1.	*Lokacija (adresa)*			
2.2.	*Opis-naziv*			
2.3.	*Površina (m^2)*			
NEKRETNINE U ZAKUPU				
2.4.	*Lokacija (adresa)*			
2.5.	*Opis - naziv*			
2.6.	*Površina (m^2)*			

3. IZJAVA O GOSPODARSKOM STANJU PODUZETNIKA

Izjavljujem da nad
_____ (podaci o gospodarskom subjektu) na dan podnošenja zahtjeva nije otvoren stečajni, likvidacijski ili postupak predstečajne nagodbe.

Ime i prezime ovlaštene osobe *Potpis*

4. NAMJENA I IZNOS POTPORE

4.1.	*Namjena potpore (sukladno Mjeri iz Javnog poziva)*	
4.2.	*Traženi iznos potpore (eura) (ukupno i pojedinačno po namjeni korištenja potpore)*	

5. DOKUMENTACIJA UZ ISPUNJENI ZAHTJEV ***(obavezno zaokružiti i/ili dopuniti)***
1.Preslika registracije (obrtnica, rješenje ili izvadak iz sudskog registra)
2. Preslika obavijesti Državnog zavoda za statistiku o razvrstavanju (NKD 2007)
3. Preslik Rješenja nadležnog ministarstva odnosno Komore (za ordinacije i ovlaštene urede)
3.Potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinskog osiguranja o prijavi zaposlenja
4. Preslika računa/Ugovora
5. Preslika izvoda žiro računa kojom se dokazuje izvršeno plaćanje
6. Preslika osobnog identifikacijskog dokumenta
7. Preslika dokaza o predaji prijave za EU fondove
8. Izjava o korištenim potporama male vrijednosti - Obrazac br. 2
9. Izjava o nepostojanju dugovanja prema Gradu Solinu- Obrazac br.3
10.Izjava o istinitosti podataka- Obrazac br.4
11. Izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja- Obrazac br.5
12. Preslika Rješenja nadležne ustanove za osobe s invaliditetom (samo za prijavitelje osobe sa invaliditetom)
13. Potvrda o broju zaposlenih s HZMO

NAPOMENA:

1. Podnositelj uz popunjeni zahtjev prilaže potrebnu dokumentaciju iz točke 7.

2. Sve iznose unijeti u eurima

3. Podnositelj zahtjeva vlastoručnim potpisom i pečatom subjekta potvrđuje istinitost podataka.

4. Dajem privolu da se moji osobni podaci mogu objaviti na internetskim stranicama, u službenom vijesniku Grada Solina te Registru državnih potpora, a u svrhu radi koje su prikupljeni.

Podnositelj zahtjeva:

U _____, _____ 2024. *M.P.* *(pečat)*

_____
(ime i prezime)

_____
(potpis)