**ИЗЈАВА О САГЛАСНОСТИ СА УСЛОВИМА ИЗ ПРОГРАМА**

Заступник:

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

који заступа привредни субјекат (корисник средстава):

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

изјављује да прихвата све услове наведене у Јавном позиву и Програму.

Такође изјављује, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, да:

* су сви дати наводи истинити и одговарају стварном стању;
* да у текућој фискалној години и у претходне две године (2015., 2016., 2017. години)нису примили државну помоћ, чија би висина заједно са траженим средствима прекорачила износ од 23 милиона динара;
* нису у тешкоћама у складу са дефиницијом привредног субјекта у тешкоћама (која се налази у тачки 5.2. подтачки 11. Програма);
* да привредни субјекат није у групи повезаних лица у којој су неки од чланова велика или средња правна лица
* да нису примили бесповратна средства из јавних средстава за исте намене у претходне две године.

**Датум Печат Потпис заступника**