

ОБРАЗАЦ 2

ИЗЈАВА О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ПРОГРАМА, ДОДЕЉЕНОЈ ДРЖАВНОЈ ПОМОЋИ DE MINIMIS И ПРИХВАТАЊУ УСЛОВА ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ

Ја _____ (име и презиме), као законски заступник подносиоца пријаве _____ (пословно име подносиоца пријаве), изјављујем да прихватам све услове и обавезе наведене у Програму подршке унапређењу безбедности и квалитета производа и услуга.

Такође, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, изјављујем следеће:

- све приложене копије докумената одговарају оригиналима;
 - сви дати наводи и подаци су истинити и одговарају стварном стању;
 - да је Подносилац пријаве, у тренутку подношења пријаве, регистрован у АПР најмање две године (у регистру привредних друштава или предузетника), да је регистрован у складу са законом најмање две године или да је тело за оцењивање усаглашености научно истраживачка организација регистрована у складу са законом најмање две године;
 - да Подносилац пријаве није у тешкоћама према дефиницији садржаној у Уредби о условима и критеријумима усклађености државне помоћи за санацију и реструктурирање учесника на тржишту у тешкоћама;
 - му у протекле две године није изречена мера забране обављања делатности;
 - да над њим није покренут стечајни поступак, поступак ликвидације или поступак приватизације;
 - привредни субјект - подносилац пријаве за исте предметне активности (оправдане трошкове) за производе за које конкурише:
 - а) није користио државну помоћ мале вредности (*de minimis* државна помоћ) у текућој и претходне две фискалне године;
 - б) је користио државну помоћ мале вредности (*de minimis* државна помоћ) у текућој и претходне две фискалне године.
- (заокружити опцију а) или б). Уколико сте заокружили опцију б) попуните табелу у наставку)

Назив мере државне помоћи	Врста оправданих трошкова	Износ додељене државне помоћи	Давалац државне помоћи	Датум доделе државне помоћи

*По потреби додати редове

У _____

Законски заступник

датум: _____