

IZJAVA o primljenim *de minimis* pomoćima i drugim državnim pomoćima

Na osnovu člana 13. Uredbe o uslovima i postupku za dodjelu pomoći male vrijednosti-*de minimis* pomoć (Službene novine Federacije BiH“ broj 27/18)

Naziv privrednog subjekta	Obrt „ABC“
Adresa sjedišta	Nova ulica br.1, 72.000 Zenica
Identifikacijski (registarSKI) broj	1234567890123

Izjavljujem da privredni subjekt kojeg predstavljam i privredni subjekt s kojim samo povezani na način propisan u članu 4. iz Uredbe o uslovima i postupku za dodjelu pomoći male vrijednosti-*de minimis* pomoć od tri fiskalne godine.

(staviti X na odgovarajuće mjesto):

- Nije/nisu primio/li *de minimis* pomoć ili drugu državnu pomoć
- Primio/li je/su koristio/la *de minimis* pomoć ili drugu državnu pomoć

Ako je odgovor pozitivan, obavezno ispuniti sljedeću tabelu:

U <u>2021</u> godini	Naziv davaoca pomoći	Pravni osnov za dodjelu pomoći	Namjena/cilj (opravdani troškovi) za koju je pomoć odobrena ¹	Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, <i>de minimis</i> pomoć)	Iznos državne pomoći/ <i>de minimis</i> pomoći	Datum dodjele pomoći
	1. FMRPO	Odluka, Ugovor, ...	Nabavka opreme	Popuniti ako je to navedeno u aktu iz kolone br. 3	20.000,00 KM	10/2021
	2.					
	3.					
U <u>2022</u> godini	Naziv davaoca pomoći	Pravni osnov za dodjelu pomoći	Namjena/cilj (opravdani troškovi) za koju je pomoć odobrena ¹	Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, <i>de minimis</i> pomoć)	Iznos državne pomoći/ <i>de minimis</i> pomoći	Datum dodjele pomoći
	1.					
	2.					
	3.					

¹ ukoliko je pomoć odobrena za više različitih dijelova (opravdanih troškova) navesti iznose za svaki cij posebno

U ____2023____ godini	Naziv davaoca pomoći	Pravni osnov za dodjelu pomoći	Namjena/cilj (opravdani troškovi) za koju je pomoć odobrena ¹	Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, <i>de minimis</i> pomoć)	Iznos državne pomoći/ <i>de minimis</i> pomoći	Datum dodjele pomoći
	1.					
	2.					
	3.					

Pod krivičnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su podaci koje sam upisao/la u ovoj izjavi potpuni i istiniti.

Mjesto i datum

Zenica, 29.11.2023.

M.P.

Podnosilac izjave:



(potpis lica ovlaštenog za zastupanje)

¹ ukoliko je pomoć odobrena za više različitih dijelova (opravdanih troškova) navesti iznose za svaki cij posebno