**IZJAVA**

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv gospodarskog subjekta** |  |
| **Adresa sjedišta** |  |
| **Identifikacijski (registarski) broj** |  |

Izjavljujem da gospodarski subjekt kojeg predstavljam i privredni subjekt s kojim samo povezani na način propisan u članku 4. iz Uredbe o uvjetima i postupku za dodjelu pomoći male vrijednosti-*de minimis*pomoć od tri fiskalne godine1

**(staviti X na odgovarajuće mjesto):**

[ ] Nije/nisu primio/li *de minimis* pomoć ili drugu državna pomoć

[ ] Primio/li je/sukoristio/la *de minimis* pomoć ili drugu državna pomoć

Ako je odgovor pozitivan, obavezno ispuniti sljedeću tabelu:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **U 2020.****godini** (tekuća godina -2) | **Naziv davatelja pomoći** | **Pravni temelj za dodjelu pomoći** | **Namjena/cilj (opravdani torškovi) za koju je pomoć odobrena2** | **Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, *de minimis* pomoć)** | **Iznos državne pomoći/ *de minimis* pomoći** | **Datum dodjele pomoći** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| **U 2021.****godini** (tekuća godina -1) | **Naziv davatelja pomoći** | **Pravni temelj za dodjelu pomoći** | **Namjena/cilj (opravdani torškovi) za koju je pomoć odobrena2** | **Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, *de minimis* pomoć)** | **Iznos državne pomoći/ *de minimis* pomoći** | **Datum dodjele pomoći** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| **U 2022.****godini** (tekuća godina) | **Naziv davatelja pomoći** | **Pravni temelj za dodjelu pomoći** | **Namjena/cilj (opravdani troškovi) za koju je pomoć odobrena2** | **Kategorija/oblik (državna pomoć regionalna, horizontalna, vertikalna, *de minimis* pomoć)** | **Iznos državne pomoći/ *de minimis* 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 |  | Podnositeljizjave:  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **M.P.** | (potpis osobe ovlaštene za zastupanje) |
|  |  |
|  |  |