

**Javni poziv za dodjelu trogodišnje financijske potpore za  
program centra za mlade Krapinsko-zagorske županije**

**IZJAVA O ZAPOŠLJAVANJU**

za provedbu programa

\_\_\_\_\_

(upisati naziv programa)

Ja, \_\_\_\_\_, osoba ovlaštena za zastupanje udruge  
(ime i prezime)

\_\_\_\_\_,  
(naziv udruge)

izjavljujem da će udruga za potrebe provedbe programa zaposliti ili nastaviti financiranje  
zapošljavanja najmanje

\_\_\_\_\_ osobe/a, od kojih je \_\_\_\_\_ osobe/a mlađe od 30 godina.  
(navesti broj sukladno Obrascu za prijavu programa)

DATUM

MJESTO

IME I PREZIME VODITELJA/ VODITELJICE PROGRAMA	
POTPIS	

MP

IME I PREZIME OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE	
POTPIS	