|  |
| --- |
| **Obrazac A8** |



*Zagorje*

**IZJAVA PRIJAVITELJA**

uz prijavu na

**Natječaj za su/financiranje programa i projekata udruga u području prevencije zdravlja,**

**skrbi o mladima i ranjivim skupinama**

**Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kao osoba ovlaštena za zastupanje udruge, ovim putem dajem**

**IZJAVU O NEPOSTOJANJU DVOSTRUKOG FINANCIRANJA U 2020. GODINI**

kojom se izjavljuje da

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(naziv udruge, OIB)

**Molimo podcrtati/zaokružiti odgovarajuće stanje:**

1. **nije dobio**

u 2020. godini financijska sredstva iz javnih izvora za prijavljeni program ili projekt od tijela državne uprave, Vladinih ureda i tijela, javnih institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno sredstva iz fondova EU i međunarodnih fondova.

1. **nije dobio u cijelosti**

u 2020. godini financijska sredstva iz javnih izvora za prijavljeni program ili projekt od tijela državne uprave, Vladinih ureda i tijela, javnih institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno sredstva iz fondova EU i međunarodnih fondova. Za prijavljeni program ili projekt dobio je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% od ukupnog proračuna istog projekta u iznosu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti iznos financijske potpore u kunama) od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti naziv tijela od kojeg su dobivena financijska sredstva).

Dobivenim sredstvima nisu financirani isti troškovi za koje se traži financiranje na ovom natječaju.

**ILI**

1. **da se natjecao**

za financijska sredstva za prijavljeni program ili projekt, ali postupak ocjenjivanja programa ili projekta još je u tijeku.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(naziv tijela i naziv natječaja gdje je prijavljen program ili projekt)

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u Izjavi istiniti, točni i potpuni.**

|  |  |
| --- | --- |
| DATUM |  |
| MJESTO |  |
| IME I PREZIME OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE |  |
| VLASTORUČNI POTPIS OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE |  |
| PEČAT |  |