**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** |  |
| **Adresa sjedišta** |  |
| **Identifikacijski (registarski) broj** |  |

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 godine1

**(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 \_2023**  **godini (tekuća godina -2)** | **Naziv davaoca pomoći** | **Pravni osnov 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** |
|  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| **U \_2024\_\_**  **godini (tekuća godina -1)** | **Naziv davaoca pomoći** | **Pravni osnov 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** |
|  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| **U \_2025\_**  **godini (tekuća godina)** | **Naziv davaoca pomoći** | **Pravni osnov 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. |  |  |  |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mjesto i datum |  | Podnosilac izjave: |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | M.P. | (potpis lica ovlaštenog za zastupanje) |
|  |  |
|  |  |