

IZJAVA O NEPOSTOJANJU NEISPUNJENIH OBVEZA

Naziv prijavitelja - korisnika donacije:

OIB: _____

Adresa prijavitelja - korisnika donacije:

IZJAVA

kojom ja, _____ (ime i prezime odgovorne osobe prijavitelja - korisnika donacije) kao ovlaštena osoba po zakonu za zastupanje prijavitelja - korisnika donacije izjavljujem da _____ (naziv prijavitelja - korisnika donacije) nema neispunjenih obveza iz prethodno sklopljenih ugovora o financiranju iz javnih izvora.

Potpis odgovorne osobe

(M.P.)

Mjesto i datum: _____