*Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava*

**Vraćanje u ispravno radno stanje infrastrukture i pogona u području pošte i telekomunikacija oštećenih u potresu na području Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije, Zagrebačke županije, Sisačko-moslavačke županije, Karlovačke županije, Varaždinske županije, Međimurske županije, Brodsko-posavske županije, Bjelovarsko-bilogorske županije i Koprivničko-križevačke županije**

**OBRAZAC 4 a**

**IZJAVA PRIJAVITELJA O MOGUĆNOSTI POVRATA POREZA NA DODANU VRIJEDNOST**

Ja/Mi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime, OIB, funkcija/položaj svake osobe ovlaštene za zastupanje prijavitelja), kao osoba/osobe ovlaštena/ovlaštene za zastupanje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja), za sebe osobno i za pravnu osobu/jedinicu lokalne i područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj/javnu ustanovu/ tijelo državne uprave koju sam/smo ovlašten/ovlašteni zastupati, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću tvrdim/tvrdimo da je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja):

1. obveznik poreza na dodanu vrijednost,
2. upisan(a/o) u registar obveznika poreza na dodanu vrijednost s osnove obavljanja isporuka u okviru svoje ovlasti ili gospodarske djelatnosti,
3. ima mogućnost povrata poreza na dodanu vrijednost:

- za sve stavke troškova koje su navedene u ovoj projektnoj prijavi

- za sljedeće stavke troškova koje su navedene u ovoj projektnoj prijavi: (molimo navedite stavke troškova u projektnoj prijavi na koje imate pravo povrata poreza na dodanu vrijednost)

Osnova temeljem koje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja) ima pravo povrata poreza na dodanu vrijednost je:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (unijeti osnovu temeljem koje je porez na dodanu vrijednost povrativ).

U *< umetnuti mjesto >*, dana *< umetnuti datum >*

Prijavitelj:

*<naziv prijavitelja ili umetnuti, ako je primjenjivo, ime i prezime osobe po zakonu ovlaštena za zastupanje Prijavitelja >*

Funkcija: *< umetnuti >*

Potpis M.P.

*< umetnuti >*

*Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava*

**Vraćanje u ispravno radno stanje infrastrukture i pogona u području pošte i telekomunikacija oštećenih u potresu na području Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije, Zagrebačke županije, Sisačko-moslavačke županije, Karlovačke županije, Varaždinske županije, Međimurske županije, Brodsko-posavske županije, Bjelovarsko-bilogorske županije i Koprivničko-križevačke županije**

**OBRAZAC 4 b**

**IZJAVA PRIJAVITELJA O MOGUĆNOSTI POVRATA POREZA NA DODANU VRIJEDNOST**

Ja/Mi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime, OIB, funkcija/položaj svake osobe ovlaštene za zastupanje prijavitelja), kao osoba/osobe ovlaštena/ovlaštene za zastupanje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja), za sebe osobno i za pravnu osobu/jedinicu lokalne i područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj/javnu ustanovu/ tijelo državne uprave koju sam/smo ovlašten/ovlašteni zastupati, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću tvrdim/tvrdimo da je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja):

1. obveznik poreza na dodanu vrijednost,
2. upisan(a/o) u registar obveznika poreza na dodanu vrijednost s osnove obavljanja isporuka u okviru svoje ovlasti ili gospodarske djelatnosti,
3. nema mogućnost povrata poreza na dodanu vrijednost.

U *< umetnuti mjesto >*, dana *< umetnuti datum >*

Prijavitelj:

*<naziv prijavitelja ili umetnuti, ako je primjenjivo, ime i prezime osobe po zakonu ovlaštena za zastupanje Prijavitelja >*

Funkcija: *< umetnuti >*

Potpis M.P.

*< umetnuti >*

*Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava*

**Vraćanje u ispravno radno stanje infrastrukture i pogona u području pošte i telekomunikacija oštećenih u potresu na području Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije, Zagrebačke županije, Sisačko-moslavačke županije, Karlovačke županije, Varaždinske županije, Međimurske županije, Brodsko-posavske županije, Bjelovarsko-bilogorske županije i Koprivničko-križevačke županije**

**OBRAZAC 4 c**

**IZJAVA PRIJAVITELJA O MOGUĆNOSTI POVRATA POREZA NA DODANU VRIJEDNOST**

Ja/Mi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime, OIB, funkcija/položaj svake osobe ovlaštene za zastupanje prijavitelja), kao osoba/osobe ovlaštena/ovlaštene za zastupanje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja), za sebe osobno i za pravnu osobu/jedinicu lokalne i područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj/javnu ustanovu/ tijelo državne uprave koju sam/smo ovlašten/ovlašteni zastupati, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću tvrdim/tvrdimo da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puni naziv i OIB prijavitelja):

1. nije obveznik poreza na dodanu vrijednost.

U *< umetnuti mjesto >*, dana *< umetnuti datum >*

Prijavitelj:

*<naziv prijavitelja ili umetnuti, ako je primjenjivo, ime i prezime osobe po zakonu ovlaštena za zastupanje Prijavitelja >*

Funkcija: *< umetnuti >*

Potpis M.P.

*< umetnuti >*