#  ОБРАЗАЦ 2

**Република Србија**

**РАЗВОЈНА АГЕНЦИЈА СРБИЈЕ**

ИЗЈАВА

О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ПРОГРАМА,

ДОДЕЉЕНОЈ ДРЖАВНОЈ ПОМОЋИ DE MINIMIS И ПРИХВАТАЊУ УСЛОВА ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ

Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(име и презиме)***, као законски заступник подносиоца пријаве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(пословно име подносиоца пријаве)****,* изјављујем да прихватам све услове наведене у Јавном позиву и Програму подршке развоју конкурентности у 2022. години.

Такође, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, изјављуjeм следеће:

* све приложене копије докумената одговарају оригиналима;
* сви дати наводи и подаци су истинити и одговарају стварном стању;
* привредни субјект - подносилац пријаве је, у тренутку подношења пријаве, регистрован у АПР најмање две године (у Регистру привредних друштава или предузетника);
* привредни субјект - подносилац пријаве није у тешкоћама према дефиницији садржаној у Уредби о правилима за доделу државне помоћи;
* у протекле две године привредном субјекту - подносиоцу пријаве није изрицана мера забране обављања делатности;
* над привредним субјектом - подносиоцем пријаве није покренут стечајни поступак нити поступак ликвидације;
* за исте оправдане трошкове за које конкурише привредни субјект - подносилац пријаве, у последње две године није користио подстицајна средства која потичу из буџета Републике Србије, буџета Аутономне покрајине Војводине и буџета јединица локалне самоуправе;
* привредни субјект - подносилац пријаве:

а) није користио државну помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ) у текућој и претходне две фискалне године;

б) је користио државну помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ) у текућој и претходне две фискалне године[[1]](#footnote-1).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Назив мере државне помоћи | Врста оправданих трошкова  | Износ додељене државне помоћи | Давалац државне помоћи | Датум доделе државне помоћи |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

У **МП** Законски заступник

Датум:  

1. Заокружити опцију а) или опцију б). Уколико сте заокружили опцију б) попуните табелу испод. По потреби табелу можете допунити додатним редовима. [↑](#footnote-ref-1)