**Образац 2**

**ИЗЈАВА**

**О ИСПУЊЕНОСТИ И ПРИХВАТАЊУ УСЛОВА ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ**

Ја, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(име и презиме)*, као законски заступник подносиоца пријаве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(пословно име подносиоца пријаве),* под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да испуњавамо и прихватамо све услове и обавезе наведене у Упутству за спровођење Програма подршке привредним друштвима за улазак у ланце добављача мултинационалних компанија у 2024. години.

Такође, за потребе спровођења овог програма, прослеђујемо информацију о коришћењу државне помоћи у текућој и претходне две фискалне године:

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

\*По потреби додати редове

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, МП Законски заступник

датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_