**IZJAVA O NEPOSTOJANJU DVOSTRUKOG FINANCIRANJA**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv obrta |  |
| Adresa Korisnika |  |
| Ime i prezime i funkcija osobe ovlaštene za zastupanje: |  |
| Naziv programa | „Subvencije kamata temeljem odobrenih zajmova HAMAG BICRO-a“ u 2024. g |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JA, | *(ime prezime)* | kao odgovorna osoba |

|  |
| --- |
| *(naziv obrta, d.o.o., j.d.o.o.)*  |

pod kaznenom i materijalnom odgovornošću

**IZJAVLJUJEM**

da aktivnosti uključene u provedbu programa Sisačko-moslavačke županije

|  |
| --- |
| *Subvencije kamata temeljem odobrenih zajmova HAMAG BICRO-a u 2024. g.* |

i troškovi vezani uz iste ne podliježu dvostrukom financiranju iz drugih programa ili sustava financiranja iz javnih sredstava državnog proračuna i/ili proračuna jedinica lokalne samouprave i/ili proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave i/ili sredstava uz Fondova EU u tekućoj kalendarskoj godini.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: | M.P. | Ime i prezime i potpis osobe ovlaštene za zastupanje\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |