| **Obrazac A4** |
| --- |

**IZJAVA PRIJAVITELJA**

uz prijavu na

**Javni poziv za dodjelu trogodišnje financijske potpore za**

**program centra za mlade Krapinsko-zagorske županije**

**Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osoba ovlaštena za zastupanje udruge \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dajem izjavu da:**

● Program/projekt za koji udruga traži potporu nije (u potpunosti) financiran iz drugih izvora – nema dvostrukog financiranja aktivnosti;

● udruga uredno ispunjava obveze plaćanja doprinosa za mirovinsko i zdravstveno osiguranje i plaćanja poreza te druga davanja prema državnom proračunu i proračunima jedinica lokalne samouprave;

● udruga uredno ispunjava obveze iz svih prethodno sklopljenih ugovora o financiranju iz javnih izvora;

● protiv udruge, odnosno osobe ovlaštene za zastupanje udruge, ne vodi se kazneni postupak i nije pravomoćno osuđena za prekršaj određen člankom 48. stavkom 2. alinejom c), odnosno pravomoćno osuđen za počinjenje kaznenog djela određenog člankom 48. stavkom 2. alinejom d) Uredbe o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge (Narodne novine, broj 26/15 i 37/21 );

● udruga ima uspostavljen model dobrog financijskog upravljanja i kontrola te način sprječavanja sukoba interesa pri raspolaganju javnim sredstvima;

● udruga ima prikladan način javnog objavljivanja programskog/projektnog i financijskog izvještaja o radu za proteklu godinu (na mrežnim stranicama udruge, odnosno na drugi odgovarajući način);

● udruga posjeduje odgovarajuće organizacijske kapacitete i ljudske resurse za provedbu aktivnosti za koji traži potporu;

● udruga na ovaj natječaj prijavljuje program/projekt kojim se predviđaju aktivnosti koje se provode na području cijele županije ili više jedinica lokalne samouprave, odnosno u kojima sudjeluju korisnici s područja cijele županije ili više jedinica lokalne samouprave.

| DATUM |  |
| --- | --- |
| MJESTO |  |
| IME I PREZIME OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE |  |
| VLASTORUČNI POTPIS OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE |  |
| PEČAT |  |