|  |
| --- |
| **Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga****u području unaprjeđenja socijalne skrbi i zdravlja**KLASA: 400-01/25-01/015, URBROJ: 2117-21-01-3 od 28.04.2025.g.obrazac izjave o nepostojanju dvostrukog financiranjaOIDFSSZ25 |

**IZJAVA O NEPOSTOJANJU DVOSTRUKOG FINANCIRANJA**

Kojom predlagatelj izjavljuje da za predložene stavke programa/projekta dostavljenog na Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga

u području unaprjeđenja socijalne skrbi i zdravlja

 nije dobio ili zatražio financijska sredstva iz javnih izvora na natječajima tijela državne uprave, Vladinih ureda i tijela, javnih institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno sredstva iz fondova EU i međunarodnih fondova u tekućoj kalendarskoj godini

Prijavitelj:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(naziv udruge, OIB)

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u Izjavi istiniti, točni i potpuni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mjesto i datum: |  | M.P. |  |
|  |  |  | Ime i prezime te potpis osobe ovlaštene za zastupanje prijavitelja projekta |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OBRAZAC OIDFSSZ25