Temeljem *Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava Vraćanje u uporabljivo stanje infrastrukture u području zdravstva na području Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije i Zagrebačke županije, (referentni broj: <…>)*, dajem sljedeću

IZJAVU O NEPROMIJENJENIM OKOLNOSTIMA

I.

Prijavitelj,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), u okviru *Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava Vraćanje u uporabljivo stanje infrastrukture u području zdravstva na području Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije i Zagrebačke županije, (referentni broj: <…>)*, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su svi podaci i dokumentacija koji su dostavljeni prilikom podnošenja Prijave na navedeni poziv ostali nepromijenjeni, odnosno nisu nastupile promjene odnosno okolnosti koje bi utjecale na ispravnost i postupak dodjele bespovratnih sredstava te da su provedbeni kapaciteti nepromijenjeni.

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

(Datum)

II.

Svojim potpisom potvrđujem da su navodi u ovoj Izjavi točni i istiniti te sam upoznat s pravnim

posljedicama dostavljanja netočnih i neistinitih informacija.

U < *umetnuti mjesto* >, dana < *umetnuti* *datum* > 20 < umetnuti godinu).

Prijavitelj < *ili umetnuti, ako je primjenjivo - osoba po zakonu ovlaštena za zastupanje Prijavitelja* >

Funkcija < *umetnuti* >

Potpis < *umetnuti* > i pečat < umetnuti >