*Poziv na dodjelu bespovratnih financijskih sredstava*

**Vraćanje u uporabljivo stanje infrastrukture u području zdravstva na području Sisačko-moslavačke županije, Zagrebačke županije, Grada Zagreba, Karlovačke županije, Krapinsko-zagorske županije, Varaždinske županije, Međimurske županije, Brodsko-posavske županije, Koprivničko-križevačke županije i Bjelovarsko-bilogorske županije**

**OBRAZAC 6.**

**IZJAVA O NEPROMIJENJENIM OKOLNOSTIMA**

(Napomena: Tekst obojan sivom potrebno je prilagoditi/obrisati pri upisivanju relevantnih traženih podataka prijavitelja)

I.

Ja *<* ime i prezime, OIB, funkcija/položaj osobe ovlaštene za zastupanje prijavitelja*>*, dolje potpisani, kao osoba ovlaštena za zastupanje Prijavitelja, osobno i u ime Prijavitelja *<*puni naziv, adresa i OIB prijavitelja*>*, na javni poziv **Vraćanje u uporabljivo stanje infrastrukture u području zdravstva na području Sisačko-moslavačke županije, Zagrebačke županije, Grada Zagreba, Karlovačke županije, Krapinsko-zagorske županije, Varaždinske županije, Međimurske županije, Brodsko-posavske županije, Koprivničko-križevačke županije i Bjelovarsko-bilogorske 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 financijskih sredstava te da su provedbeni kapaciteti ostali nepromijenjeni.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[umetnuti naziv operacije]

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 >* 2022. godine.

Prijavitelj:

*<naziv prijavitelja ili umetnuti, ako je primjenjivo, ime i prezime osobe po zakonu ovlaštena za zastupanje Prijavitelja >*

Funkcija: *< umetnuti >*

Potpis M.P.

*< umetnuti >*