**И З Ј А В А**

Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, као законски заступник

(име и презиме)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ПИБ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(назив привредног субјекта)

МБ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, са седиштем у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, изјављујем да сам сагласан са свим условима Јавног позива за доделу субвенција за подршку раду привредним субјектима који обављају угоститељску делатност или туристичну делатност на територији општине Аранђеловац због потешкоћа у пословању проузрокованих епидемијом болести COVID-19 бр. \_\_\_\_\_\_\_\_ од дана \_\_\_\_\_.2021. године.

У Аранђеловцу,

Дана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021. године

Име и презиме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса становања\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број л.к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_издата од стране \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(потпис)