|  |
| --- |
|  |
| **REPUBLIKA HRVATSKA** |
|  |
| **OPĆINA FUŽINE** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PROGRAM RURALNOG RAZVOJA NA PODRUČJU OPĆINE FUŽINE U 2020. | Datum zaprimanja zahtjeva

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

ZAHTJEV ZA SUFINACIRANJE MJERA IZ PROGRAMA RURALNOG RAZVOJA U 2020.

(trgovačko društvo, zadruga, obrt, obiteljsko poljoprivredno gospodarstvo)

|  |
| --- |
| ISPUNJAVA PODNOSITELJ ZAHTJEVA ZA KREDIT (PODUZETNIK) |

|  |
| --- |
| 1. PODACI O POLJOPRIVREDNOM GOSPODARSTVU
 |
| 1. Pravni oblik
 |  |
|  | (Upisati trgovačko društvo, zadruga, obrt ili OPG) |
| 1. Trgovačko društvo / zadruga / obrt / OPG:
 |  |
|  | (Upisati naziv trgovačkog društva, zadruge, obrta ili OPG-a) |
| 1. Sjedište i adresa:
 |  |
|  | (Upisati poštanski broj, mjesto, ulicu i kućni broj) |
| 1. Osobni identifikacijski broj OIB:
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
|  | (Upisati OIB) |
| 1. Matični identifikacijski broj poljoprivrednog gospodarstva (MIBPG):
 |  |
|  | (Upisati podatke) |
| 1. Datum osnivanja / otvaranja:
 |  |
|  | Upisati dan, mjesec i godinu osnivanja ili otvaranja obrta |
| 1. Oznaka djelatnosti:
 |  |
|  | (Upisati oznaku prema nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti) |
| 1. Osoba ovlaštena za zastupanje;
 |  |
|  | (Upisati ime i prezime) |
|  |  |
| 1. Podaci za kontakt:
 |  |  |
| (Upisati ime i prezime osobe) | (Upisati adresu e-pošte) |
|  |  |
| (Upisati broj telefona) | (Upisati broj mobitela) |
| 1. datum upisa u sudski ili drugi registar
 |  |  |
|  | (Upisati iznos temeljnog kapitala / kuna) | (Upisati datum upisa u registar) |

|  |
| --- |
| 1. PODACI O POSLOVNOJ BANCI
 |
| Naziv poslovne banke | Broj računa (IBAN) |
|  |  |
| (Upisati naziv poslovne banke – glavni račun) | (Upisati broj računa - IBAN) |

|  |
| --- |
| 1. PODACI O NAMJENI TRAŽENIH SREDSTAVA ZA SUFINANCIRANJE
 |
|  |
|  |
|  |

Pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću Izjavljujem, a vlastoručnim potpisom Jamčim da su podaci navedeni u ovom Zahtjevu za istiniti.

M.P.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Upisati mjesto i datum) |  | (Vlastoručni potpis) |