

ЗАХТЈЕВ ЗА КОРИШЋЕЊЕ СРЕДСТАВА ПОДСТИЦАЈА ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ У ПРИВРЕДИ

Подаци о подносиоцу захтјева:

Пун назив послодавца	
Сједиште и адреса послодавца	
ЈИБ	
Претежна (основна) дјелатност - шифра	
Категорије које послодавац намјерава запослити кроз пројекат: - дјецу погинулих бораца (број) - ратни војни инвалиди (број) - цивилни инвалиди (број) - остали (број)	
Послодавац намјерава запослити радника на период од 12, 15, 18 или 24 мјесеца	
Власник Директор Овлаштено лице	
Контакт особа	
Телефон	
Факс	
Меил	
Број трансакционог рачуна у банци	
Назив банке и сједиште	

ПРИЛОГ:

- а) овјерена копија рјешења о регистрацији,
- б) потписана и овјерена изјава о измиреним порезима и доприносима (потпис одговорног лица и печат фирме), а у случају да послодавац буде одабран као корисник подстицајних средстава, дужан је доставити увјерење од надлежне институције о непостојању дуговања по наведеним основама у року од седам дана од дана пријема обавјештења да је потенцијални корисник подстицајних средстава, у противном ће његова пријава бити дисквалификована
- в) потписана и овјерена изјава (потпис одговорног лица и печат фирме) да послодавац не аплицира за подстицајна средства из других извора за раднике које ће пројектом запослити
- г) потписана и овјерена изјава (потпис одговорног лица и печат фирме) корисника о прихватању обавезе да испуни све обавезе наведене у апликацији (укључује број и структуру запослених као и дужину трајања иницијалних уговора о раду).

Датум

Потпис подносиоца

М.П.