|  |  |
| --- | --- |
| **Број пријаве***(попуњава Kомисија)* |  |

**ПРИЈАВА**

**број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025-01**

**за доделу средстава по основу „De minimis“ државне помоћи предузетницима, микро и малим правним лицима**

 За **рефундацију** трошкова купљене машине и/или опреме или рефундацију трошккова изградње производних хала

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подносилацпријаве | Назив*(скраћено* *пословно име)* |  |
| Седиште |  |
| ***Изјава****: Подносилац пријаве (одговорно лице, односно особа овлашћена за заступање) под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу гарантује да су подаци наведени у обрасцу пријаве тачни и истовремено се обавезује да ће у случају потребе пружити на увид сва званична документа којима се то потврђује.* |
| Одговорно лице /особа овлашћеназа заступање | Име и презиме |  |
| Функција |  |
| Потпис и печат  |  |
| Датум пријаве |  |

|  |
| --- |
| **1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ** |
| Пуно пословно име |  |
| Адреса –седиште | *улица и број* |  |
| *пошт. бр. и место* |  |
| Телефон | *поз. бр. и број* |  |
| Факс | *поз. бр. и број* |  |
| Електронска пошта (@) |  |
| Интернет адреса – *www* |  |
| Матични број |  |
| ПИБ |  |
| Претежнаделатност | *шифра* |  |
| *назив* |  |
| Правна форма |  |
| Година оснивања |  |
| Текући рачун |  |
| Банка | *назив и место* |  |
| Рачун код Управе за трезор |  |
| ЈББК |  |
| Одговорнолице | *име и презиме* |  |
| *функција* |  |
| Особа за контакт | *име и презиме* |  |
| *функција* |  |
| *број телефона* |  |
| *електронска пошта* |  |

|  |
| --- |
| **2. ПОСЛОВНИ ПРОФИЛ** |
| Власништво | Домаће (%) |  | Приватно (%) |  |
| Страно (%) |  | Остало (%) |  |
| Укупно (%) | 100 | Укупно (%) | 100 |
| А | Микро и мала правналица | Учешће жена у власништву (%) |  |
| Да ли жена/е управља/ју пословањем | ДаНе |
| Б | Предузетник | Да ли је жена оснивачицапредузетничке радње | ДаНе |
| *(у 000 дин)* | 2024. година |
| Пословни приход  |  |
| Пословни расход  |  |
| Реализован извоз  |  |
| Производни програм *(навести до 5 најважнијих производа)* |
|  |
| Укупан број запослених  |  |
| Укупан број запослених жена  |  |
| Број запослених особа са инвалидитетом |  |

|  |
| --- |
| **3. ПОДАЦИ О ПРЕДМЕТУ ПРИЈАВЕ** |
| Детаљан опис и намена машина/ опреме за коју се тражи рефундирање трошкова *(за машине и опрему назив и врста, произвођач и/или добављач, година производње, да ли је производ нов или полован и др.) а за радове на изградњи производних хала детаљан опис за које произдне програме се гради хала*  |
|  |
| Циљеви који се постижу машинама или опремом или изградњом производних хала за које се тражи рефундирање трошкова набавке |
|  |
| Оправданост пријаве *(очекивани резултати: повећање производње и продаје на домаће и страно тржиште, повећање броја запослених и сл.)* |
|  |
| Укупна вредност са ПДВ – динара*(без трошкова испоруке и других зависних трошкова)* |  |
|  |
|  | Тражени износ **рефундације за набављену опрему или машине или за изградњу производних хала**  *(у динарима)* |  |
|  |  |  |

Листа докумената

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Р.бр. | Назив | Да | Не |
| 1 | Попуњен образац пријаве са писменом изјавом да су дати подаци у пријави тачни |  |  |
| 2 | Рефундација трошкова набавке опреме-машине: * Рачун/отпремница добављача за купљену машину/опрему из 2025. Године
* Рачун/грађевинска ситуација и уговор о извођењу радова и
* Извод рачуна из пословне банке о плаћању истог
 |  |  |
| 3 | Потписана и оверена писмена изјава о раније примљеним државним помоћима *de minimis* које су подносиоцу пријаве додељене у претходном трогодишњем фискалном периоду у смислу чл. 97 став 1. Уредбе о правилима за доделу државне помоћи („Сл. гл. РС“, бр. 13/10, 100/11,91/12 и 37/13 ) |  |  |
| 4 | Извод – решење о регистрацији привредног субјекта из Агенције за привредне регистре – АПР (оригинал или фотокопија) |  |  |
| 5 | Уверење надлежне организационе јединице пореске управе и локалне пореске администрације да је подносилац пријаве измирио све доспеле обавезе јавних прихода закључно са месецом који предходи месецу подношења пријаве за доделу „Де минимис“ државне помоћи  |  |  |
| 6.1. | Привредни субјекти који воде пословне књиге по систему двојног књиговодстваФотокопија финансијског извештаја за статистичку сврху за 2024. годину који је предат Агенцији за привредне регистре (АПР) |  |  |
| 6.2. | Привредни субјекти који воде пословне књиге по систему простог књиговодстваКопија биланса успеха за 2024. годину (Образац БУ) оверен од стране пореске управе  |  |  |
| 6.3. | Паушални порески обвезници:* Фотокопија обрасца КПО,
* Потврда од пословне банке о промету на рачуну у 2024. Години закључно са 31.12.2024. године
* Фотокопија Решења о утврђивању пореза на приходе од самосталне делатности
 |  |  |
| 7 | Потписана и оверена писмена изјава да подносилац пријаве запошљава особу/е са инвалидитетом + одговарајуће Решење о процењеној радној способности које издаје Национална служба за запошљавање (уколико подносилац пријаве запошљава особу/е са инвалидитетом) |  |  |

**ИЗЈАВА О ПРИМЉЕНОЈ ДРЖАВНОЈ ПОМОЋИ МАЛЕ ВРЕДНОСТИ**

(*de minimis* државна помоћ)

Под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу **изјављујем** да

*(унети назив предузетника, микро или малог правног лица)*

у претходном трогодишњем фискалном периоду:

1. није користио државну помоћ за исте оправдане трошкове / државну помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ)
2. користио је државну помоћ за исте оправдане трошкове / државну помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ)

*(уколико сте у претходном трогодишњем фискалном периоду користили државну помоћ неопходно је попунити приложену табелу)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Називдржавнепомоћи | Врстатрошковаза које јеодобрена | Износдржавнепомоћи | Давалацдржавнепомоћи | Датумдобијенедржавнепомоћи |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(По потреби додати редове)*

|  |  |
| --- | --- |
| У: |  |
| Датум: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| м.п. | Давалац изјаве |
|  |
| *потпис одговорног лица /**особе овлашћене за заступање* |

**ИЗЈАВА О БРОЈУ ЗАПОСЛЕНИХ**

**ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ**

Под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу **изјављујем** да је у

*(унети назив предузетника, микро или малог правног лица)*

запослено \_\_\_\_ *(унети број)* особа са инвалидитетом и то:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Р. бр. | Име и презиме | пол(м / ж) | ЈМБГ |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

Прилог: Решење о процењеној радној способности које издаје Национална служба за запошљавање

|  |  |
| --- | --- |
| У: |  |
| Датум: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| м.п. | Давалац изјаве |
|  |
| *потпис одговорног лица /**особе овлашћене за заступање* |

**ИЗЈАВА О ИСТИНИТОСТИ ПОДАТАКА**

Под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу **изјављујем** да су сви подаци наведени у **Пријави за доделу средстава по основу „De minimis“ државне помоћи предузетницима, микро и малим правним лицима**

истинити.

|  |  |
| --- | --- |
| У: |  |
| Датум: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| м.п. | Давалац изјаве |
|  |
| *потпис одговорног лица /**особе овлашћене за заступање* |