\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naziv poslovnog subjekta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(OIB)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail

GRAD VARAŽDIN

Upravni odjel za komunalne poslove, urbanizam i zaštitu okoliša

Trg slobode 12

Varaždin

**PREDMET: Zahtjev za dodjelu potpore - Oslobađanje od plaćanja zakupnine za prostore u vlasništvu Grada Varaždina**

Ovim putem podnosim zahtjeva za dodjelu potpore-oslobođenje od plaćanja zakupnine za prostore u vlasništvu Grada Varaždina jer mi je Odlukama Stožera civilne zaštite u potpunosti bio onemogućen rad.

**Opći podaci o podnositelju Zahtjeva**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Naziv i sjedište (mjesto, ulica i br.) |  |
|  | Adresa poslovnog objekta za koje se traži oslobođenje |  |
|  | OIB poslovnog subjekta |  |
|  | Telefon ili broj mobitela |  |
|  | E-mail |  |
|  | Osoba ovlaštena za zastupanje |  |
|  | Napomena: |  |

PRILOG:

1. Izjava o točnosti i istinitosti podataka

IZJAVA O TOČNOSTI I ISTINITOSTI PODATAKA:

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, svojim potpisom jamčim za istinitost i točnost svih podataka koji su navedeni u Zahtjevu za dodjelu potpore, te da ispunjavam uvjete za dodjelu potpore odnosno :

* da sam registriran u Gradu Varaždinu, ili da sam obrtnik koji obavlja djelatnost u poslovnim prostorima na području Grada Varaždina bez obzira na sjedište obrta,
* da prostor koristim za vlastiti posao,
* da mi je bilo onemogućeno poslovanje,
* da nemam nepodmirenih obveza prema Gradu Varaždinu starijih od 31. prosinca 2019. godine na dan podnošenja zahtjeva.

*Podatke o sebi i poslovnom subjektu dajem u svrhu provedbe postupka dodjele potpore oslobođenje od plaćanja zakupnine za prostore u vlasništvu Grada Varaždina počevši od 1. travnja 2020. godine pa sve dok traju mjere.*

*Upoznat sam s odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka, te dajem privolu Gradu Varaždinu za prikupljanje, obradu i objavu danih podataka za svrhe za koje je privola dana.*

NAZIV PODNOSITELJA :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VLASTORUČNI POTPIS OSOBE KOJA JE OVLAŠTENA ZA ZASTUPANJE

PODNOSITELJA ZAHTJEVA :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_