

# **REPUBLIKA HRVATSKA**

# **MINISTARSTVO HRVATSKIH BRANITELJA**

**Zagreb, Trg Nevenke Topalušić 1**

|  |
| --- |
| **ZAHTJEV ZA DODJELU POTPORE ZA NOVO ZAPOŠLJAVANJE**PROGRAM STRUČNOG OSPOSOBLJAVANJA I ZAPOŠLJAVANJA HRVATSKIH BRANITELJA I ČLANOVA NJIHOVIH OBITELJI 2018. – 2020*.* |

|  |
| --- |
|  |
| **OPĆI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA - POSLODAVCU** |
| NAZIV POSLOVNOG SUBJEKTA: |  |  |
|  |
| OIB POSLOVNOG SUBJEKTA: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| VLASNIK/ODGOVORNA OSOBA: |  |  |
|  |
| TELEFON: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| MOBITEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| E-MAIL ADRESA: |  |  |
|  |
| **ADRESA POSLOVNOG SUBJEKTA:** |
|  |
| ULICA I KUĆNI BROJ: |  |  |
|  |
| POŠTANSKI BROJ: |  |  |  |  |  |  | MJESTO: |  |  |
|  |
| **POSLOVNA BANKA** (poslovnog subjekta)**:** |
|  |
| NAZIV BANKE, sjedište: |  |  |
|  |
| BROJ RAČUNA (IBAN): | **HR** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Napomena:***Ako se utvrdi da je podnositelju zahtjeva blokiran poslovni račun, Ministarstvo hrvatskih branitelja neće izvršiti isplatu sredstava te se oslobađa obveze isplate odobrenih sredstava. Ministarstvo će o navedenom obavijestiti podnositelja zahtjeva. Ujedno, potpisom obrasca zahtjeva potvrđujete da prihvaćate moguće posljedice ovrha koje trenutno jesu ili će biti aktivne prema poslovnim računima podnositelja zahtjeva, a koja utječu na korištenje potpore.**  |

|  |
| --- |
| **PODACI O REGISTRIRANOJ DJELATNOSTI** |
|  |
|  |  | **OBRT** | MATIČNI BROJ OBRTA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  | **TRGOVAČKO DRUŠTVO** | MATIČNI BROJ POSLOVNOG SUBJEKTA – prema NKD-u |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  | **OPG** | MATIČNI INDETIFIKACIJSKI BROJ POLJOPRIVREDNOG GOSPODARSTVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  | **DRUGO** (navesti oblik djelatnosti i matični broj) |  |  |
|  |
| DATUM REGISTRACIJE DJELATNOSTI: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | . |  |
|  |
| DAN POČETKA OBAVLJANJA DJELATNOSTI: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | . |  |
|  |

|  |
| --- |
| **KRATKI OPIS DJELATNOSTI POSLOVNOG SUBJEKTA** (ukratko opisati osnovne poslove i djelatnosti kojima se poslodavac-podnositelj zahtjeva bavi) |
|  |

**PODACI O TRENUTNO ZAPOSLENIM OSOBAMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| BROJ ZAPOSLENIH OSOBA – UKUPNO: |  |  |  |  |
|  |
| **STRUKTURA TRENUTNO ZAPOSLENIH** |  |
| **Zanimanje** | **Broj ukupno** (određenog zanimanja, *npr.* 3) | Od toga s utvrđenim statusom **hrv. branitelja, djeteta smrtno stradalog ili nestalog hrv. branitelja, djeteta dragovoljca ili djeteta HRVI-a,** *npr. 1* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **UKUPNO** |  |  |

**PODACI O OSOBAMA ZA ČIJE ZAPOŠLJAVANJE SE TRAŽI POTPORA**

POTPORA SE TRAŽI ZA ZAPOŠLJAVANJE OSOBA IZ CILJNE SKUPINE PROGRAMA - hrvatskih branitelja, odnosno djece smrtno stradalih ili nestalih hrvatskih branitelja, djece dragovoljaca i djece HRVI-a *(označiti križićem odgovarajući broj osoba za čije zapošljavanje se traži potpora)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** |  |  | **2** |  |  | **3** |  |  |

Potporu po ovoj mjeri nije moguće ostvariti za zapošljavanje vlasnika djelatnosti/odgovorne osobe.

*U nastavku je potrebno navesti podatke osobe/osoba za čije zapošljavanje se traži potpora, datum početka rada kod poslodavca koji traži potporu za zapošljavanje osobe iz ciljne skupine Programa te opis radnog mjesta, detaljan opis poslova koje će zaposlena osoba obavljati, kao i razloge odabira i zapošljavanja predložene osobe.*

**PLAN ZAPOŠLJAVANJA – RADNO MJESTO 1.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IME I PREZIME:** | **DATUM ROĐENJA:** | **OIB:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označiti križićem te navesti sve tražene podatke)**:** |
|  |  |  |
|  |  | **HRVATSKI BRANITELJ** |
|  |
|  |  | **DIJETE SMRTNO STRADALOG ILI NESTALOG HRVATSKOG BRANITELJA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE HRVI-a IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE DRAGOVOLJCA IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Navesti sve primjenjive podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev* |
| **Ime i prezime:** |  |  |
|  |  |
| **JMBG:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **OIB:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Datum rođenja:** |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Adresa:** |  |  |
| (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) |
|  |

 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RADNO MJESTO:** |  | **DATUM POČETKA RADA:** kod poslodavca koji traži potporu: |  |
| **OPIS POSLOVA:** |  |
| **RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(detaljno opisati razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te kratkim opisom poslova i mogućih prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)* |
|  |
| **OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(navesti okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)* |
|  |

**PLAN ZAPOŠLJAVANJA – RADNO MJESTO 2.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IME I PREZIME:** | **DATUM ROĐENJA:** | **OIB:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označiti križićem te navesti sve tražene podatke)**:** |
|  |  |  |
|  |  | **HRVATSKI BRANITELJ** |
|  |
|  |  | **DIJETE SMRTNO STRADALOG ILI NESTALOG HRVATSKOG BRANITELJA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE HRVI-a IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE DRAGOVOLJCA IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Navesti sve primjenjive podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev* |
| **Ime i prezime:** |  |  |
|  |  |
| **JMBG:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **OIB:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Datum rođenja:** |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Adresa:** |  |  |
| (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) |
|  |

 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RADNO MJESTO:** |  | **DATUM POČETKA RADA:** kod poslodavca koji traži potporu: |  |
| **OPIS POSLOVA:** |  |
| **RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(detaljno opisati razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te kratkim opisom poslova i mogućih prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)* |
|  |
| **OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(navesti okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)* |
|  |

**PLAN ZAPOŠLJAVANJA – RADNO MJESTO 3.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IME I PREZIME:** | **DATUM ROĐENJA:** | **OIB:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označiti križićem te navesti sve tražene podatke)**:** |
|  |  |  |
|  |  | **HRVATSKI BRANITELJ** |
|  |
|  |  | **DIJETE SMRTNO STRADALOG ILI NESTALOG HRVATSKOG BRANITELJA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE HRVI-a IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |  |
|  |  | **DIJETE DRAGOVOLJCA IZ DOMOVINSKOG RATA** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Navesti sve primjenjive podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev* |
| **Ime i prezime:** |  |  |
|  |  |
| **JMBG:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **OIB:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Datum rođenja:** |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Adresa:** |  |  |
| (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) |
|  |

 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RADNO MJESTO:** |  | **DATUM POČETKA RADA:** kod poslodavca koji traži potporu: |  |
| **OPIS POSLOVA:** |  |
| **RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(detaljno opisati razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te kratkim opisom poslova i mogućih prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)* |
|  |
| **OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA** | *(navesti okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)* |
|  |

**PODACI O PRETHODNO KORIŠTENOJ POTPORI KROZ PROGRAM STRUČNOG OSPOSOBLJAVANJA I ZAPOŠLJAVANJA HRVATSKIH BRANITELJA**

Podnositelj zahtjeva/poslodavac je **prethodno koristio** *Mjeru potpore pojedinačnim poslovnim projektima* iz Programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja 2004. do 2007. godine ili *Mjeru potpore za proširenje postojeće djelatnosti* za zapošljavanje osoba iz ciljne skupine u razdoblju od 2008. do 15. rujna 2017. godine (obvezno označiti križićem i ukoliko "DA" upisati i ostale tražene podatke):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DA** | za zapošljavanje ukupno: | **1** |  | **2** |  | **3** |  | osobe iz ciljne skupine *(zaokružiti broj)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GODINA KORIŠTENJA POTPORE** | **IME I PREZIME;** **OIB ZAPOSLENE OSOBE** | **JE LI OSOBA JOŠ UVIJEK U RADNOM ODNOSU KOD PODNOSITELJA ZAHTJEVA KOJI JE KORISTIO POTPORU** *(označiti; ako „NE“, navesti razlog zbog kojeg je radni odnos prestao)* |
| **DA** | **NE – navesti razlog** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**IZJAVA O DODJELI POTPORE MALE VRIJEDNOSTI**

 **I DRŽAVNIM POTPORAMA**

***U protekle tri godine (uključujući 2016., 2017. te razdoblje do podnošenja zahtjeva u 2018. godini) bio sam korisnik drugih potpora male vrijednosti i državnih potpora:***

POTPORE MALE VRIJEDNOSTI

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DA** (označiti križićem ako stebili korisnik drugih **potpora male vrijednosti** te upisati i tražene podatke) |
|  |
|  | **NE** (označiti križićem ako niste bili korisnik drugih **potpora male vrijednosti**) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Davatelj potpore | Naziv potpore | Iznos ostvarene potpore | Datum ostvarenja prava na potporu | Namjena sredstava potpore *(navesti konkretne troškove za koje je potpora ostvarena)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

DRŽAVNE POTPORE

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DA** (označiti križićem ako stebili korisnik drugih **državnih potpora** te upisati i tražene podatke) |
|  |
|  | **NE** (označiti križićem ako niste bili korisnik drugih **državnih potpora**) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Davatelj potpore | Naziv potpore | Iznos ostvarene potpore | Datum ostvarenja prava na potporu | Namjena sredstava potpore *(navesti konkretne troškove za koje je potpora ostvarena)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta |
|  |
| U |  | , |  | 2018. godine |  |  |  |  |
|  (mjesto) (datum) |

*NAPOMENA: Ukoliko predviđena mjesta u tablici nisu dovoljna za upis svih podataka o ostvarenim potporama male vrijednosti i državnim potporama, molimo da tražene podatke u jednakom obliku kao što je prikazano na ovoj stranici navedete na zasebnom listu papira.*

***Podnositelj zahtjeva obvezan je popuniti i potpisati ovu izjavu.***

***Bez ispravno popunjene i potpisane izjave zahtjev se ne smatra potpunim!***

**IZJAVA O KORIŠTENIM POTPORAMA MALE VRIJEDNOSTI ZA SVE POVEZANE SUBJEKTE S POSLOVNIM SUBJEKTOM-PODNOSITELJEM ZAHTJEVA**

Temeljem Uredbe Komisije (EU) br. 1407/2013 od 18. prosinca 2013. o primjeni članaka 107. i 108. Ugovora o funkcioniranju Europske unije na *de minimis* potpore ***maksimalan iznos svih potpora male vrijednosti, koje jednom poduzetniku mogu biti dodijeljene tijekom razdoblja od tri fiskalne godine ne smije biti veći od 200.000,00 EUR***, a temeljem Uredbe Komisije (EU) br. 1408/2013 od 18. prosinca 2013. o primjeni članaka 107. i 108. Ugovora o funkcioniranju Europske unije na *de minimis* potpore u poljoprivrednom sektoru ***maksimalni iznos potpora koje jednom poduzetniku koji se bavi primarnom proizvodnjom poljoprivrednih proizvoda mogu biti dodijeljene tijekom razdoblja od tri fiskalne godine ne smije biti veći od 15.000,00 EUR, uključujući i potporu dobivenu po ovom Javnom pozivu*.**

Prema navedenim Uredba, *pojmom* *„****jedan poduzetnik****”* *obuhvaćena su* *sva poduzeća koja su u najmanje jednom od sljedećih međusobnih odnosa*:

1. *jedno poduzeće ima većinu glasačkih prava dioničara ili članova u drugom poduzeću*
2. *jedno poduzeće ima pravo imenovati ili smijeniti većinu članova upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela drugog poduzeća*
3. *jedno poduzeće ima pravo ostvarivati vladajući utjecaj na drugo poduzeće prema ugovoru sklopljenom s tim poduzećem ili prema odredbi statuta ili društvenog ugovora tog poduzeća;*
4. *jedno poduzeće koje je dioničar ili član u drugom poduzeće, kontrolira samo, u skladu s dogovorom s drugim dioničarima ili članovima tog poduzeća, većinu glasačkih prava dioničara ili glasačkih prava članova u tom poduzeću.*

*Poduzeća koja su u bilo kojem od navedenih odnosa preko jednog ili više drugih poduzeća isto se tako smatraju jednim poduzetnikom.*

Sukladno navedenom, **izjavljujemo da je** **poslovni subjekt u međusobnom odnosu s drugim poduzećem/poduzećima na gore navedeni način** (molimo označiti)**:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **DA** |  |  | **NE** |  |

Ukoliko je poslovni subjekt u međuodnosu na način da se, sukladno Uredbama, zajedno s povezanim poduzećima smatra „jednim poduzetnikom“, potrebno je dostaviti podatke o korištenim potporama male vrijednosti i za sve povezane subjekte.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2016. godini | Naziv i OIB gospodarskog subjekta povezane osobe | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore (navesti konkretne troškove) | Iznos ostvarene potpore | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2017. godini | Naziv i OIB gospodarskog subjekta povezane osobe | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore (navesti konkretne troškove) | Iznos ostvarene potpore | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2018. godini | Naziv i OIB gospodarskog subjekta povezane osobe | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore (navesti konkretne troškove) | Iznos ostvarene potpore | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u ovoj Izjavi istiniti, točni i potpuni.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U |  | , |  | 2018. godine |  |  |  |  |
|  (mjesto) (datum) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta |

**POPIS DOKUMENTACIJE KOJU JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV**

***OPĆA DOKUMENTACIJA***

1. **POPUNJEN OBRAZAC ZAHTJEVA**, uključujući obvezno i izjavu o dodijeljenim potporama male vrijednosti i državnim potporama u razdoblju od tri fiskalne godine te izjavu o korištenim potporama male vrijednosti za sve povezane subjekte s poslovnim subjektom-podnositeljem zahtjeva (sastavni dijelovi obrasca zahtjeva, stranice 7. i 8.);

2. PLAN ZAPOŠLJAVANJA – RADNO MJESTO 1., 2., 3. koji obvezno mora sadržavati kratki opis djelatnosti poslodavca-podnositelja zahtjeva, razloge zapošljavanja te opise poslova i radnog mjesta za svakog djelatnika za kojeg se traži potpora za zapošljavanje, kao i podatke o osobi temeljem čijeg zapošljavanja se traži potpora (sastavni dio obrasca zahtjeva, stranice 3.- 5.);

3. DOKAZ O REGISTRIRANOJ DJELATNOSTI (ovisno o vrsti djelatnosti):

*OBRT:*

*-* rješenje Ureda državne uprave o upisu u obrtni registar, s danom ili bez dana početka rada(preslika) ili izvadak iz obrtnog registra (preslika),

*TRGOVAČKO DRUŠTVO, ZADRUGA:*

- rješenje Trgovačkog suda o upisu trgovačkog društva/zadruge u sudski registar (preslika),

*OBITELJSKO POLJOPRIVREDNO GOSPODARSTVO*

- rješenje o upisu u Upisnik poljoprivrednih gospodarstava (preslika),

- podnositelj zahtjeva mora biti nositelj OPG-a,

*ZA OBAVLJANJE DRUGOG OBLIKA DJELATNOSTI:*

- odgovarajući dokaz o registraciji djelatnosti, izdan od strane nadležnog tijela (preslika).

4. **IZLIST IZ EVIDENCIJE HRVATSKOG ZAVODA ZA MIROVINSKO OSIGURANJE** **broj evidencije 117** ili drugi odgovarajući dokument Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje iz kojeg su vidljiva razdoblja zaposlenja za svakog pojedinog radnika zaposlenog kod poslodavca-podnositelja zahtjeva, kao i ukupni broj zaposlenika poslodavca od dana registracije djelatnosti (elektronički zapis ili original, ne stariji od 30 dana);

5. **UVJERENJE O NEVOĐENJU KAZNENOG POSTUPKA PROTIV PODNOSITELJA ZAHTJEVA** - vlasnika poslovnog subjekta/upravitelja zadruge/nositelja OPG-a koji traži potporu za zapošljavanje osoba iz ciljne skupine (elektronički zapis ili original, ne stariji od 30 dana);

6. **DOKAZ O NEZAPOSLENOSTI** **ZA OSOBU IZ CILJNE SKUPINE ZA ČIJE SE ZAPOŠLJAVANJE TRAŽI POTPORA** – kao dokaz obvezno dostaviti oba dokumenta:

**a)** elektronički zapis ili potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (original, ne stariji od 30 dana)

**b)** elektronički zapis ili potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje da osoba iz ciljne skupine je/nije korisnik prava na mirovinu (original, ne stariji od 30 dana);

7. PRESLIKA OSOBNE ISKAZNICE S VIDLJIVIM OIB-om osobe za čije se zapošljavanje traži potpora te dodatno preslika drugog odgovarajućeg dokumenta ukoliko na osobnoj iskaznici nije vidljiv OIB osobe,

Iznimno, u slučaju kada se zahtjev podnosi temeljem zapošljavanja djeteta dragovoljca iz Domovinskog rata, uz navedeno pod točkom 7., potrebno je dostaviti i potvrdu o statusu dragovoljca iz Domovinskog rata za roditelja od kojeg se izvodi pravo (original ili preslika, ne starija od 6 mjeseci, izdana od nadležnog područnog odsjeka za poslove obrane ili Policijske uprave, prema mjestu prebivališta).

***FINANCIJSKA DOKUMENTACIJA***

9. POTVRDA NADLEŽNE POREZNE UPRAVE O NEPOSTOJANJU DUGA S OSNOVE JAVNIH DAVANJA (elektronički zapis ili original, ne stariji od 30 dana):

*- za OBRT i OPG:* potvrdu Porezne uprave izdanu na ime vlasnika obrta odnosno nositelja OPG-a,

- za *TRGOVAČKO DRUŠTVO i ZADRUGU:* potvrdu Porezne uprave izdanu na ime poslovnog subjekta odnosno ime zadruge, kao i potvrdu Porezne uprave izdanu na ime vlasnika poslovnog subjekta odnosno upravitelja zadruge (obavezno obje potvrde);

10. **DOKUMENTACIJA O PRETHODNOM POSLOVANJU**

*- za OBRT i OPG:* Prijava poreza na dohodak za 2017. godinu, s pregledom poslovnih primitaka i izdataka, preslika, ovjerena od strane Porezne uprave

*-* za *TRGOVAČKO DRUŠTVO i ZADRUGU:* Prijava poreza na dobit za 2017. godinu koja obvezno mora sadržavati Bilancu te Račun dobiti i gubitka; preslika, ovjerena od strane Porezne uprave

11. PRESLIKA DOKUMENTA POSLOVNE BANKE IZ KOJEG JE VIDLJIV BROJ TRANSAKCIJSKOG RAČUNA POSLOVNOG SUBJEKTA, obvezno u IBAN konstrukciji (npr. bankovne kartice, ugovora o otvaranju računa i sl.).

*UPUTE VEZANE UZ PODNOŠENJE ZAHTJEVA ZA KORIŠTENJE MJERE POTPORE ZA*

*PROŠIRENJE POSTOJEĆE DJELATNOSTI*

Zahtjevi se podnose na adresu: **Ministarstvo hrvatskih branitelja, Trg Nevenke Topalušić 1, Zagreb**, isključivo putem pošte ili osobno, u zatvorenoj omotnici **s naznakom „**Javni poziv za dodjelu **potpora za novo zapošljavanje“**. Tražitelj potpore zahtjev podnosi isključivo samostalno (nikako ne preko udruge, poduzetničkog centra i sl.).

Svi traženi podaci u obrascu zahtjeva moraju biti popunjeni i čitko upisani, a prilikom podnošenja zahtjeva moraju biti priložene sve stranice obrasca zahtjeva (1.-10.) te sva propisana dokumentacija.

Plan zapošljavanja, podaci o prethodno korištenim potporama iz Programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i djece smrtno stradalih, zatočenih ili nestalih hrvatskih branitelja, Izjava o ostvarenim/neostvarenim potporama male vrijednosti i državnim potporama te Izjavu o korištenim potporama male vrijednosti za sve povezane subjekte s poslovnim subjektom-podnositeljem zahtjeva sastavni su dio obrasca zahtjeva, te ukoliko u istima podaci nisu u potpunosti ispunjeni zahtjev se ne smatra potpunim, te neće ući u daljnju obradu.

Dokumentacija navedena u obrascu zahtjeva (stranica 9.) je **obvezna**. Bez dostavljene propisane dokumentacije uz zahtjev, isti se ne smatra potpunim te neće biti razmatran.

**NAPOMENA:
Nepotpuni, nepravodobni i zahtjevi koji ne ispunjavaju uvjete navedene u Javnom pozivu, kao i zahtjevi koji nisu u skladu s obrascem zahtjeva neće se razmatrati, te ne postoji mogućnost naknadne nadopune dokumentacije (osim iznimno, ukoliko to zatraži Stručni tim).**

***Potpisivanjem obrasca zahtjeva podnositelj potvrđuje istinitost navedenih podataka, kao i da je razumio sve uvjete navedene u Javnom pozivu te da iste prihvaća.***

Za točnost podataka navedenih u obrascu jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću te potpisivanjem ovog zahtjeva dajem izričitu suglasnost Ministarstvu hrvatskih branitelja da poduzima sve radnje vezane za obradu svih osobnih podataka te objavu podataka na mrežnoj stranici u svrhu objave rezultata natječaja.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U |  | , |  | 2018. godine |  |  |  |  |
|  (mjesto) (datum) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta |

Sve dodatne i valjane informacije o provedbi dodjeli potpore za novo zapošljavanje, kao i obrazac zahtjeva dostupni su isključivo u Ministarstvu hrvatskih branitelja, na mrežnoj stranici Ministarstva [**branitelji.gov.hr**](http://www.branitelji.hr) te u Područnim jedinicama Ministarstva i županijskim Centrima za psihosocijalnu pomoć (druge pravne i fizičke osobe nisu ovlaštene davati informacije o potpori, izdavati obrasce zahtjeva niti zaprimati dokumentaciju).