

# **REPUBLIKA HRVATSKA**

# **MINISTARSTVO HRVATSKIH BRANITELJA**

# Zagreb, Trg Nevenke Topalušić 1

**OBRAZAC ZAHTJEVA ZA DODJELU POTPORE**

**ZA POTICANJE ZAPOŠLJAVANJA**

PROGRAM STRUČNOG OSPOSOBLJAVANJA I ZAPOŠLJAVANJA HRVATSKIH BRANITELJA I ČLANOVA NJIHOVIH OBITELJI 2024. – 2027.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OPĆI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA – POSLODAVCU** (upisati sve podatke) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NAZIV POSLOVNOG SUBJEKTA: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| OIB: |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
|  |
| VLASNIK / ODGOVORNA OSOBA |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| TELEFON / MOBITEL: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| E-MAIL ADRESA: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| ADRESA POSLOVNOG SUBJEKTA:  (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| POSLOVNA BANKA POSLOVNOG SUBJEKTA (naziv, sjedište): |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |
| BROJ RAČUNA (IBAN) **HR** |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | | |  |  | | |
| *Napomena: Ako se utvrdi da je podnositelju blokiran poslovni račun, Ministarstvo neće izvršiti isplatu sredstava te se oslobađa obveze isplate odobrenih sredstava. Ministarstvo će o navedenom obavijestiti podnositelja. Ujedno, potpisom obrasca zahtjeva podnositelj potvrđuje da prihvaća moguće posljedice ovrha koje trenutno jesu ili će biti aktivne prema njegovim poslovnim računima, a koja utječu na korištenje potpore.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ukoliko **podnositelj zahtjeva** (vlasnik obrta, trgovačkog društva, jednostavnog trgovačkog društva, druge djelatnosti) ujedno i sam **ima neki od navedenih statusa osobe iz ciljne skupine Programa**, molimo označite koji *(ne popunjavaju osobe bez statusa):*

|  |
| --- |
| * hrvatski branitelj iz Domovinskog rata |
|  |
| * dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata\* |
|  |
| * dijete HRVI-ja iz Domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom\* |
|  |
| * dijete dragovoljca iz Domovinskog rata\* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *\*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev*  (JMBG se upisuje iznimno, ukoliko osoba od koje se izvodi status nije imala dodijeljen OIB) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JMBG: |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OIB: |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum rođenja: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PODACI O REGISTRIRANOJ DJELATNOSTI** (označiti i upisati tražene podatke) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **OBRT** | MATIČNI BROJ OBRTA: | | | |  |  | |  |  |  |  | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **TRGOVAČKO DRUŠTVO / ZADRUGA** | MATIČNI BROJ POSLOVNOG SUBJEKTA – prema obavijesti o razvrstavanju prema NKD-u: | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **OPG** | MATIČNI IDENTIFIKACIJSKI BROJ POLJOPRIVREDNOG GOSPODARSTVA: | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * **DRUGO** (navedite oblik djelatnosti i matični broj): | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATUM REGISTRACIJE DJELATNOSTI:** | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DAN POČETKA OBAVLJANJA DJELATNOSTI:** | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OPIS DJELATNOSTI POSLOVNOG SUBJEKTA** (ukratko opišite osnovne poslove i djelatnosti kojima se podnositelj zahtjeva-poslodavac bavi). **Nije dovoljno navesti samo NKD oznaku djelatnosti već treba opisati čime se bavite.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **PODACI O TRENUTNO ZAPOSLENIM OSOBAMA** |

**BROJ** ZAPOSLENIH – UKUPNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Struktura** trenutno zaposlenih osoba:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **PODACI O PRETHODNO KORIŠTENIM POTPORAMA** |

Podnositelj-poslodavac je **koristio potporu** Ministarstva hrvatskih branitelja kroz prethodne programe stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji **za zapošljavanje osoba iz ciljne skupine** u razdoblju od 2004. do 2023. godine *(obvezno označite, u slučaju "DA" upišite i ostale tražene podatke)*:

**NE** **DA za zapošljavanje ukupno: 1 2 3 osobe iz ciljne skupine.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GODINA KORIŠTENJA POTPORE** | **IME I PREZIME, OIB ZAPOSLENE OSOBE** | **JE LI OSOBA JOŠ UVIJEK U RADNOM ODNOSU KOD PODNOSITELJA ZAHTJEVA KOJI JE KORISTIO POTPORU?** | |
| **DA** | **NE – navedite razlog prestanka radnog odnosa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Podnositelj zahtjeva je **koristio druge potpore** Ministarstva hrvatskih branitelja kroz mjere Programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji *(obvezno označite, u slučaju "DA" upišite i ostale tražene podatke)*:

**NE DA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAZIV KORIŠTENE MJERE** | **GODINA KORIŠTENJA** | **IZNOS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **PODACI O OSOBAMA ZA ČIJE SE ZAPOŠLJAVANJE TRAŽI POTPORA U 2024.** |

**Po objavljenom Javnom pozivu, potpora se traži za zapošljavanje** *(označite odgovarajući broj osoba za čije zapošljavanje se traži potpora):*  **1 2 osobe iz ciljne skupine.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN ZAPOŠLJAVANJE – radno mjesto 1.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IME I PREZIME: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATUM ROĐENJA: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OIB: | |  |  |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV (označite i navedite sve tražene podatke) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * hrvatski branitelj iz Domovinskog rata | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete HRVI-ja iz Domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete dragovoljca iz Domovinskog rata\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *\*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JMBG: | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OIB: | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum rođenja: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATUM POČETKA RADA:** | | | | |  | | | | | | | | | | **RADNO MJESTO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| (kod poslodavca koji traži potporu) (kod poslodavca koji traži potporu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OPIS POSLOVA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**  (detaljno opišite 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 moguće prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**  (navedite okvirne iznose troška zapošljavanja osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PLAN ZAPOŠLJAVANJE – radno mjesto 2.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IME I PREZIME: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATUM ROĐENJA: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OIB: | |  |  |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV (označite i navedite sve tražene podatke) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * hrvatski branitelj iz Domovinskog rata | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete HRVI-ja iz Domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * dijete dragovoljca iz Domovinskog rata\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *\*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JMBG: | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OIB: | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum rođenja: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATUM POČETKA RADA:** | | | | |  | | | | | | | | | | **RADNO MJESTO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| (kod poslodavca koji traži potporu) (kod poslodavca koji traži potporu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OPIS POSLOVA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**  (detaljno opišite 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 moguće prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**  (navedite okvirne iznose troška zapošljavanja osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SKUPNA IZJAVA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Naziv podnositelja zahtjeva:** |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **OIB podnositelja zahtjeva:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**I. KORIŠTENJE POTPORE MALE VRIJEDNOSTI I DRŽAVNE POTPORE**

U protekle tri godine (uključujući 2022., 2023. te razdoblje do podnošenja zahtjeva u 2024. godini) podnositelj zahtjeva(*označiti odgovarajuću izjavu te popuniti tablicu traženim podacima\**):

|  |  |
| --- | --- |
|  | nije bio korisnik potpore male vrijednosti/državne potpore |
|  |  |
|  | je bio korisnik potpora male vrijednosti/državne potpore, i to: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2022. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2023. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2024. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* Ukoliko raspoloživ prostor nije dovoljan za upis svih podataka, moguće je umetnuti dodatne retke*

**II. KORIŠTENJE POTPORA MALE VRIJEDNOSTI ZA SVE POVEZANE SUBJEKTE S POSLOVNIM SUBJEKTOM-PODNOSITELJEM ZAHTJEVA**

Temeljem Uredbe Komisije (EU) br. 2023/2831 od 13. prosinca 2023. 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 300.000,00 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 sektorute Uredbe Komisije (EU) br. 2019/316 od 21. veljače 2019. o izmjeni Uredbe (EU) br. 1408/2013 o primjeni članka 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 20.000,00 EUR, uključujući i potporu dobivenu po ovom Javnom pozivu***.**

Prema navedenim Uredbama, 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.

**Sukladno navedenom,** **izjavljujemo da je** **poslovni subjekt u međusobnom odnosu s drugim poduzećem/poduzećima na gore navedeni način** (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 2022. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2023. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U 2024. godini | Naziv davatelja potpore | Namjena sredstava potpore | Iznos ostvarene potpore (EUR) | Datum ostvarivanja prava na potporu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* Ukoliko raspoloživ prostor nije dovoljan za upis svih podataka, moguće je umetnuti dodatne retke*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podnositelj zahtjeva se nalazi u postupku povrata državne potpore ili potpore male vrijednosti dodijeljenih tijekom 2022., 2023. i/ili 2024. godine te je prekršio odredbe o namjenskom korištenju sredstava iz drugih javnih izvora (*označiti*):** | | | | |
|  | **DA, i to:** |  | |  |
| navesti naziv tijela-davatelja potpore | | |
| **NE** | |  | |

**III. KORIŠTENJE MJERA DRUGIH DAVATELJA VEZANO UZ RADNI ODNOS OSOBE**

**ZA ČIJE ZAPOŠLJAVANJE SE TRAŽI POTPORA**

Podnositelj zahtjeva (poslovni subjekt) ujedno je u tekućoj godini korisnik nekog od oblika mjera/potpora/olakšica i sl. odobrenih od strane drugih davatelja vezano uz zapošljavanje/radni odnos osobe temeljem čijeg zapošljavanja se traži potpora po ovom javnom pozivu (*označiti odgovor, ako je odgovor „DA“ i upisati tražene podatke*):

**DA**  **NE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAZIV DAVATELJA** | **NAZIV MJERE/POTPORE/OLAKŠICE** | **GODINA DODJELE** | **IZNOS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IV. SVOJSTVO POREZNOG OBVEZNIKA**

Podnositelj zahtjeva (poslovni subjekt) nalazi se u sustavu poreza temeljem svojstva obveznika (*označiti*):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| POSLOVNI SUBJEKT JE U SUSTAVU PDV-a: | **DA** | Datum stjecanja svojstva obveznika PDV-a: |  |  |
|  | **NE** | | |  |
|  |  | | |  |
| POSLOVNI SUBJEKT JE U SUSTAVU POREZA NA DOHODAK: | **DA** | Datum stjecanja svojstva obveznika poreza na dohodak: |  |
|  | **NE** | | |
|  |  | | |
| POSLOVNI SUBJEKT JE U SUSTAVU POREZA NA DOBIT: | **DA** | Datum stjecanja svojstva obveznika poreza na dobit: |  |
|  | **NE** | | |
|  |  | | |
| Poslovni subjekt je u proteklom financijskom razdoblju ostvario manje od 10.685,00 eura primitaka, te se ne nalazi u sustavu poreza na dohodak: | **DA** |  | **NE** |

**IV. ZAKLJUČNE IZJAVE**

|  |
| --- |
| Podnositelj zahtjeva za korištenje potpore za poticanje zapošljavanja:   1. izjavljuje da je **upoznat s obvezom Ministarstva hrvatskih branitelja u pogledu izvještavanja nadležnih institucija za praćenje dodijeljenih državnih potpora i potpora male vrijednosti** sukladno važećim propisima, a koja također uključuje razmjenu podataka navedenih u ovoj Izjavi u sklopu izvješća o odobrenim potporama koja im je Ministarstvo obvezno dostavljati. 2. potvrđuje da prihvaća moguće posljedice ovrha koje trenutno jesu ili će biti aktivne prema njegovim poslovnim računima, a koje utječu na korištenje potpore za zapošljavanje osobe/a iz ciljne skupine. Ujedno, **podnositelj zahtjeva prihvaća činjenicu da potpora za zapošljavanje osobe/a iz ciljne skupine ne može biti isplaćena na račun koji je u blokadi ili pod ovrhom jer po isplati sredstava na blokirani odnosno ovršeni račun ista ne mogu biti namjenski utrošena.** 3. izjavljuje da **protiv podnositelja prijave te osobe ovlaštene za zastupanje podnositelja prijave nije izrečena pravomoćna osuđujuća presuda** za jedno ili više slijedećih kaznenih dijela: prijevara, prijevara u gospodarskom poslovanju, primanje mita u gospodarskom poslovanju, davanje mita u gospodarskom poslovanju, utaja poreza ili carine, subvencijska prijevara, pranje novca, zlouporaba položaja i ovlasti, nezakonito pogodovanje, primanje mita, davanje mita, trgovanje utjecajem, davanje mita za trgovanje utjecajem, zločinačko udruženje i počinjenje kaznenog djela u sastavu zločinačkog udruženja. |

***Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u ovoj Izjavi istiniti, točni i potpuni te smo upoznati s pravnim posljedicama kaznene odgovornosti za davanje netočnih podataka.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  | |  | | | | |
| Za podnositelja prijave  (potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | |  |  |  |  |
|  | datum i mjesto | | | | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **UPUTE VEZANO UZ PODNOŠENJE ZAHTJEVA**  **- molimo obavezno pročitati -** |

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 poticanje zapošljavanja*“.

Svi traženi podaci u obrascu zahtjeva moraju biti popunjeni, a prilikom podnošenja zahtjeva moraju biti priložene sve stranice obrasca zahtjeva te sva propisana dokumentacija.

Podnositelj je obavezan u sklopu obrasca zahtjeva dostaviti **valjanu adresu elektronske pošte (e-mail) i kontakt broj telefona ili mobitela** **osobe ovlaštene za zastupanje podnositelja zahtjeva**. Ministarstvo će putem e-maila podnositeljima upućivati informacije vezano uz obradu njihovog zahtjeva, a odgovornost je podnositelja zahtjeva redovito pratiti primitak e-poruka putem poštanskog sandučića, uključujući i bezvrijednu e-poštu.

Podaci o prethodno korištenim potporama iz programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji, Plan zapošljavanja te cjelokupna Skupna izjava (str. 6., 7., 8. i 9.) sastavni su dijelovi obrasca zahtjeva, te ukoliko u istima podaci nisu u potpunosti ispunjeni, **zahtjev se smatra nepotpunim**.

Dokumentacija navedena u obrascu zahtjeva (stranica 11.) i u točki VII. Javnog poziva je **obvezna**. Bez dostavljene propisane dokumentacije uz zahtjev, isti se **smatra nepotpunim**.

**NAPOMENA:  
Nepotpuni, nepravodobni zahtjevi odnosno zahtjevi zaprimljeni izvan propisanog roka i zahtjevi koji ne ispunjavaju uvjete propisane Javnim pozivom bit će odbijeni.**

**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 zahtjeva jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću te potpisivanjem ovog obrasca 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 javnog poziva.*

|  |
| --- |
|  |
| potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U |  | , |  | 2024. godine. |
|  | (mjesto) |  | (datum) |  |

Sve dodatne i valjane informacije o 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 odjelima Ministarstva i županijskim Centrima za psihosocijalnu pomoć (druge pravne i fizičke osobe nisu ovlaštene davati informacije o potpori, izdavati obrasce zahtjeva niti zaprimati dokumentaciju).

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

1. **POPUNJEN OBRAZAC ZAHTJEVA**, uključujući obvezno i pripadajuću skupnu izjavu (sastavni dijelovi obrasca zahtjeva, stranice 6., 7., 8. i 9.)

2. PLAN ZAPOŠLJAVANJA (sastavni dio obrasca zahtjeva, stranice 4. – 5.)

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

4. **POTVRDA HRVATSKOG ZAVODA ZA MIROVINSKO OSIGURANJE o ukupnom broju zaposlenika na dan izdavanja potvrde** (original, ne stariji od 30 dana);

5. **UVJERENJE O NEVOĐENJU KAZNENOG POSTUPKA ZA PODNOSITELJA ZAHTJEVA**

6. **DOKAZ O NEZAPOSLENOSTI** **za osobu temeljem čijeg se zapošljavanje traži potpora** – kao dokaz *obvezno dostaviti oba dokumenta*:

* potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (original ili elektronički zapis *o radno-pravnom statusu*, ne stariji od 15 dana)
* potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje da osoba iz ciljne skupine je/nije korisnik prava na mirovinu – *Potvrda o korištenju prava iz mirovinskog osiguranja* (original ili elektronički zapis, ne stariji od 15 dana)

7. Ukoliko se zahtjev podnosi temeljem zapošljavanja djeteta dragovoljca iz Domovinskog rata, potrebno je dostaviti 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).

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

* *OBRT i OPG:* potvrdu Porezne uprave izdanu na ime vlasnika obrta odnosno nositelja OPG-a,
* *TRGOVAČKO DRUŠTVO i ZADRUGA – dvije potvrde:* potvrdu Porezne uprave izdanu na ime poslovnog subjekta odnosno ime zadruge, kao i potvrdu Porezne uprave izdanu na ime osobe ovlaštene za zastupanje/vlasnika poslovnog subjekta odnosno upravitelja zadruge

9. **DOKUMENT BANKE** iz kojeg je vidljiv **broj transakcijskog računa poslovnog subjekta u IBAN konstrukciji** otvoren u banci sa sjedištem u Republici Hrvatskoj

10**. Pdb obrazac FINA-e iz koje će biti razvidno da poslovni računi podnositelja nisu blokirani niti se nad istima vodi ovršni postupak** (original, ne stariji od 30 dana)

11. **DOKUMENTACIJA O PRETHODNOM FINANCIJSKOM POSLOVANJU** *(ovisno o vrsti poreznog obveznika)*:

* za OBVEZNIKE POREZA NA DOHODAK: Prijava poreza na dohodak za 2023. godinu s pregledom poslovnih primitaka i izdataka (preslika, ovjerena od strane Porezne uprave ili dostavljena uz odgovarajuću potvrdu zaprimanja obrasca u ePoreznoj), odnosno odgovarajuća izjava ukoliko nisu obveznici poreza na dohodak jer godišnje ostvaruje manje od 10.685,00 € primitaka (izjava je sastavni dio Skupne izjave),
* za OBVEZNIKE PAUŠALNOG POREZA NA DOHODAK: Izvješće o paušalnom dohotku od samostalnih djelatnosti i uplaćenom paušalnom porezu na dohodak i prirezu poreza na dohodak za 2023. godinu (preslika, ovjerena od strane Porezne uprave ili dostavljena uz odgovarajuću potvrdu zaprimanja u ePoreznoj),
* za OBVEZNIKE POREZA NA DOBIT: Prijava poreza na dobit za 2023. godinu koja obvezno mora sadržavati Bilancu te Račun dobiti i gubitka (preslika, ovjerena od strane Porezne uprave ili dostavljena uz odgovarajuću potvrdu zaprimanja obrasca u ePoreznoj).